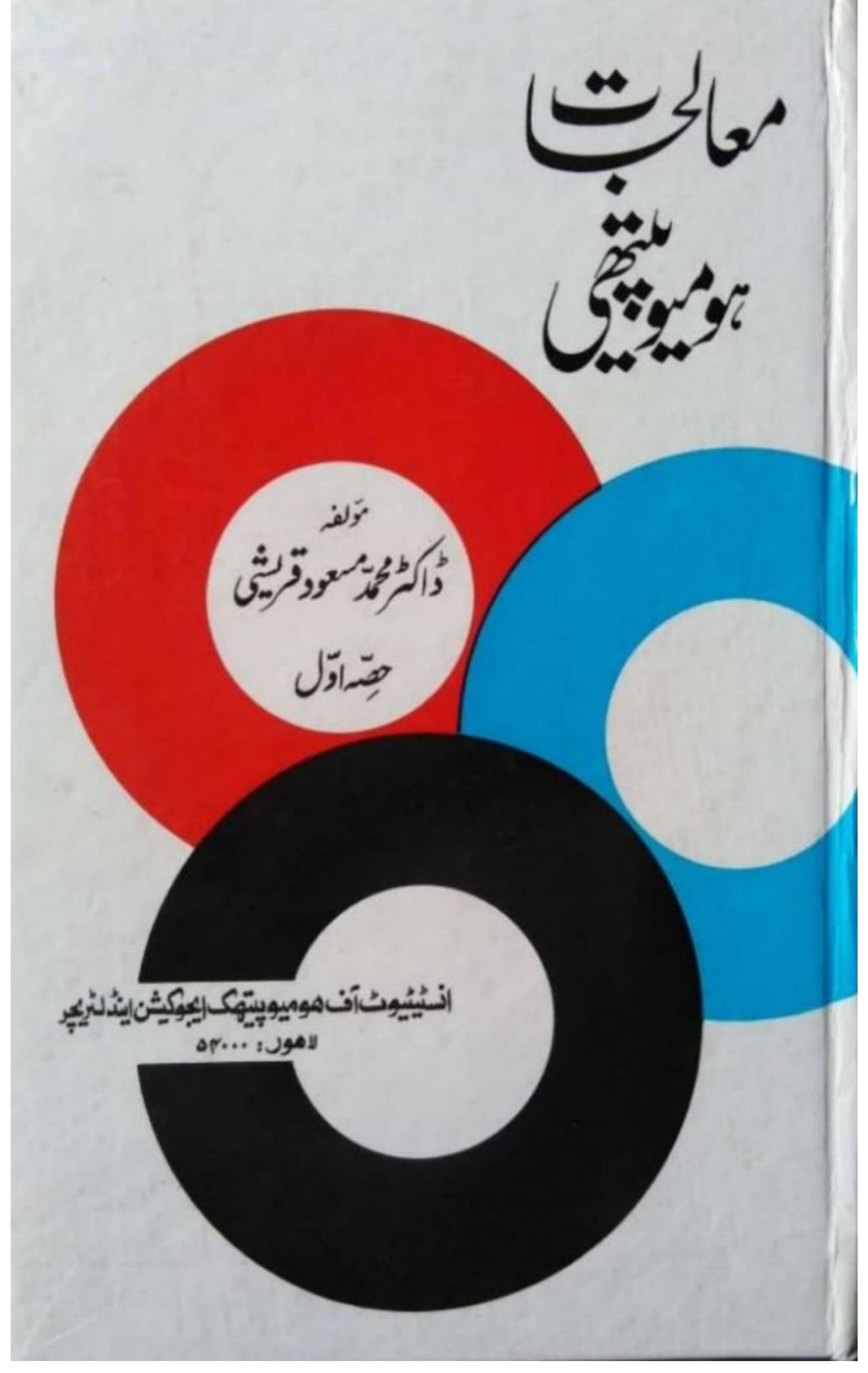

معالجات
ہومیوپیتھی
مؤلفہ
ڈاکٹر محمد مسعود قریشی
حصہ اول
انسٹیٹیوٹ آف ہومیوپیتھک ایجوکیشن اینڈ لٹریچر
لاہور: ۵۴۰۰۰

امراض مزمنہ کے ہومیوپیتھک علاج میں احتیاطی تدابیر

امراض مزمنہ یعنی پرانی بیماریوں کے علاج میں بڑی قابلیت اور احتیاط کی ضرورت ہے۔ لیکن افسوس ہے کہ موجودہ ہومیوپیتھک پریکٹیشنرز کی ایک بڑی جماعت مزمن امراض کے علاج کے ابتدائی اصولوں سے بوجہ ناکافی تعلیم بے بہرہ ہے۔ لہذا ضرورت تھی کہ اس کتاب میں مریضوں کے علاج میں ہومیوپیتھک طبیب کی ناکامی کے اسباب اور ان کی اصلاح پر روشنی ڈالی جائے۔

دنیا میں اس سے زیادہ سچی ضرب المثل کوئی نہیں کہ "جیسا بوؤ گے ویسا کاٹو گے"۔ اگر ہم غلطیاں بوئیں گے تو اس کے نتیجہ میں ناکامیاں کاٹیں گے۔ ناکامیوں سے دل شکنی اور مایوسی پیدا ہوتی ہے اور آخر کار یقین اٹھ جاتا ہے۔ اس لیے ہومیوپیتھک پریکٹس کے لیے لازمی ہے کہ ہومیوپیتھی کے اصول اور بیمار کے علاج کا صحیح طریقہ معلوم ہو تاکہ ناکامی کا منہ نہ دیکھنا پڑے۔ ہانمن صاحب فرماتے ہیں "ایک ایسے علم کی مہارت میں خامی رکھنا جرم ہے جس کا مقصد انسانی زندگی کو بچانا ہو"۔ ہومیوپیتھی کی کامیابی اور تاثیر کا دار و مدار خصوصاً امراض مزمنہ کے علاج میں ہومیوپیتھک پریکٹیشنر کی علمی قابلیت اور اصول

علاج میں اس کا اپنے یقین پر ہے۔ اب ہم پرانی بیماریوں کے علاج میں ناکامی کے عام اسباب پر حتی المقدور روشنی ڈالیں گے۔ یہ ظاہر ہے کہ عام خرابی صحت میں اکثریت پرانی امراض ہی کی ہوتی ہے۔

ہانمن نے اپنی یادگار تصنیف "امراض مزمنہ" کے صفحہ نمبر ۱۳۱ و ما بعد میں "تین احتیاطی تدابیر" پیش کی ہیں۔ اور اپنے مقلدین کو اس پر عمل کرنے کی پر زور تاکید کرتے ہوئے واضح کیا ہے کہ ان کی خلاف ورزی ہومیوپیتھک طبیب کے لیے انتہائی غلطی اور گناہ ہے۔ یہ تین احتیاطی تدبیریں حسب ذیل ہیں :۔

۱۔ دوا کی بہتات اور کثرت استعمال، بڑی بڑی خوراکیں۔

۲۔ ناموافق ادویہ تجویز کرنا۔

۳۔ دوا کی ہر خوراک کو اپنے عمل کے لیے تسلی بخش وقت نہ دینا۔

یہ ماننا پڑے گا کہ ان تین باتوں خصوصاً پہلی اور تیسری کے معاملہ میں آج کل کے پریکٹیشنروں نے ہانمن کے اصل اصول کی خلاف ورزی اختیار کر رکھی ہے۔ لہذا ہم انہیں یکے بعد دیگرے ذیل میں درج کریں گے اور معالجین سے درخواست کریں گے کہ وہ ان اصولوں کی سختی سے پابندی کریں۔

خوراک

ہومیوپیتھس کو یہ حقیقت کبھی فراموش نہ کرنی چاہیے کہ ہانمن صاحب بار بار کے تجربات اور گہرے مطالعہ کے بعد رفتہ رفتہ اس نتیجہ پر پہنچے تھے کہ قلیل المقدار خوراک کو رائج کیا جائے۔ اگر "قانون طب" میں پہلے سے پانچویں ایڈیشن تک اس "نظریہ" کے مطابق بغور مطالعہ کریں تو یہ تسلیم کرنا پڑے گا کہ صرف تجربہ ہی ایسی چیز تھی جس نے اس غیر فانی کتاب کے بالغ نظر مصنف کو قلیل المقدار دواؤں کے استعمال کی ترغیب دی۔ ناظرین اس کتاب کی اشاعت پنجم کے صفحات نمبر ۲۷۵ و ۲۸۸ سے معلوم کر سکیں گے کہ مصنف اس موضوع پر کیا کہنا چاہتا تھا۔ اپنی کتاب "امراض مزمنہ" میں ہومیوپیتھک دواؤں کے تکلیف دہ اثرات کا ذکر کرنے کے بعد ہانمن صاحب فرماتے ہیں "اگر بیماری کی اصل علامات بعد کے ایام میں بھی اسی قدر شدید رہیں یا ان کی شدت پہلے سے بھی بڑھ جائے تو اس بات کا یقینی ثبوت ہے کہ اگرچہ واقع سورا دوا ہومیوپیتھک ہے لیکن خوراک کی مقدار

زیادہ ہے اور اندیشہ ہے کہ اس سے شفا نہیں ہو گی۔ زیادتی خوراک کے سبب علاج سے
کسی حد تک اثر تو ہوتا ہے لیکن اگر غور کیا جائے تو دوا اپنے طاقتور عمل اور مماثلت سے
بڑھ کر نہ صرف مرض کے دفعیہ پر اثر انداز ہوتی ہے بلکہ قدرتی بیماری کے بجائے ایک نئی
قسم کی غیر مماثل دیرپا بیماری پیدا کر دیتی ہے۔ کثیر مقدار دوا کے استعمال میں یہ فاسد اثر
سولھویں (۱۶)' اٹھارویں (۱۸)' اور بیسویں (۲۰) دن دیکھا جا سکتا ہے۔ ایسے حالات میں
ضروری ہے کہ یا کوئی تریاق دیا جائے یا اگر وہ معلوم نہ ہو تو ہومیوپیتھی کی رو سے اصلی اور
نقلی دونوں امراض کی علامات کے سب سے زیادہ ملتی جلتی ایسی دافع سورا دوا کی چھوٹی
خوراک دونوں امراض اصلی اور نقلی میں دینی چاہیے۔ اگر ایسی دافع سورا دوا کافی موثر نہ
ہو تو اسی احتیاط کے مطابق کوئی دوسری دوا منتخب کرنی چاہیے جو مناسب حال ہو۔"

اس اصول کو مستحکم کرنے اور ثبوت کے لیے ہانمن جیسا دقیق مشاہدہ بین لکھتا
ہے:۔

"مندرجہ بالا قسم کا مشاہدہ میں نے اپنی پریکٹس کے دنوں میں کیا جب کہ میں ابھی ادویہ کی
طاقت اور تاثیر سے پوری طرح واقف نہ تھا۔ میں نے لائیکوپوڈیم اور سلیشیا
1/100,000,000,000, کی طاقت والی گولیاں چار اور چھ کی تعداد میں دیں۔" دوا کی
معمولی سی زیادتی میں بسا اوقات کیسی مکمل اور شفا بخش تاثیر ہوتی ہے یہ "ہومیوپیتھی" کے
مصنف کے ان اقوال میں ملاحظہ کریں۔ اگر ایک ہومیوپیتھک دوا کی زیادتی اثر کسی تریاقی یا
دافع سورا دوا سے کم کر لی جائے تو یہ دوا کچھ اثر نہ کرے گی۔ اگر اس کی پہلی طاقتور
خوراک اپنا مقررہ عمل پوری طرح کر چکی ہو گی۔ آخر میں ہانمن اپنا یہ مشاہدہ بیان کرتے
ہیں "جو مقدار اوپر بتائی گئی ہے اگر اس سے بھی چھوٹی خوراکیں دی جائیں تو بھی کوئی واقعہ
نہ ہو گا۔ دوا کی مقدار اور بھی گھٹائی جا سکتی ہے بشرطیکہ نامناسب غذا' بدپرہیزی یا کوئی اور
مخالف اثرات دوا کے خواص میں دخل انداز نہ ہوں۔ دوا کی قلیل سے قلیل مقدار بھی اثر
کرے گی بشرطیکہ وہ علامات مرض کی مناسبت سے منتخب کئے گئے ہوں اور غذا کی غلطی بھی
اس پر اثر انداز نہ ہو۔ دوا کم مقدار میں دینے کا ایک یہ فائدہ بھی ہے کہ اگر سہوا دوا کے
انتخاب میں غلطی ہو گئی ہو تو اس کے اثر کو ختم کرنے میں آسانی ہو گی۔ یعنی اگر مفید ثابت
نہ ہو تو اسے ضرر پہنچانے کے ناقابل کر دیا جائے۔ اگر ایسا ہو جائے تو بعد میں اور مناسب
دوا دی جا سکتی ہے۔"

ان ہدایات پر نہایت توجہ سے عمل کرنا چاہیے۔ ساتھ ہی اس نتیجہ کو بھی بغور پڑھنا چاہیے جو ہانمن نے اپنی تصنیف "امراض مزمنہ" کے دیباچہ میں کی ہے۔ ملاحظہ ہو:۔

"اگر وہ شروع ہی میں میری ہدایات کے مطابق قلیل المقدار دوا دیتے تو کچھ نقصان نہ ہوتا۔ اگر بالفرض اس طرح کسی نقصان کا احتمال ہوتا بھی تو وہ زیادہ سے زیادہ یہی ہوتا کہ دوا اپنا اثر نہ کرتی۔ یہ ناممکن تھا کہ قلیل خوراکیں کوئی نقصان پہنچاتیں۔ لیکن انہوں نے اپنی علمی کم مائیگی اور نادانی سے چھوٹی خوراک کی بجائے ہومیوپیتھک ادویات کی بڑی بڑی خوراکیں دیں اور مریضوں کی زندگی خطرہ میں ڈال دی۔ آخر اسی چکر اور بھول بھلیاں میں پھرنے کے بعد اسی راستہ پر پہنچے جو میں نے ان سے پہلے ڈرتے ڈرتے اور ہچکچاتے ہوئے طے کیا تھا لیکن میں منزل پر پہنچ کر کامیاب تھا۔ بے شک یہ لوگ بہت کچھ مصیبت کا باعث بنے اور وقت کا بہترین حصہ ضائع کرنے کے بعد جب واقعی مرض کے صحیح علاج کے خواہشمند ہوئے تو ان کو یہی واحد سچا طریقہ تسلیم کرنا پڑا جسے بہت عرصہ پیشتر کوئی اینچ پیچ رکھے بغیر میں نے ان کو اعلانیہ بتا دیا تھا۔ اتنی سرگردانی کے بعد آخر انہیں یہیں آنا پڑا۔"

یہ بات قابل غور ہے کہ ہانمن نے قلیل المقدار دوا کے اصول کی آخری دم تک خلاف ورزی نہیں کی بلکہ حقیقتاً وہ اپنی آخری عمر تک رفتہ رفتہ مقدار ادویہ کو کم ہی کرتے رہے۔ قلیل دوا کا استعمال محض ہانمن کی خیال آرائی کا نتیجہ نہ تھا بلکہ عملی تحقیقات و تجربات کا نچوڑ تھا۔ فراڈے کی طرح جس نے ایک بار کہا تھا "میں تجربہ کے بغیر کچھ بھی نہیں" ہانمن نے بھی تجربات کے ذریعے قدرت کے پوشیدہ راز معلوم کئے۔

یہاں وارن کروو کا ذکر بے محل نہ ہو گا۔ اس نے ویکسین کے ٹیکے کرتے ہوئے ہانمن کے مشاہدہ کو مد نظر رکھا اور قلیل المقدار خوراک کی اہمیت کو جانچا۔ ابتدا میں وہ لاکھوں بیکٹیریا (جراثیم) کا ٹیکہ تجویز کرتا تھا لیکن بعد میں مقدار کو یہاں تک کم کر دیا کہ سو جراثیم ہی کافی سمجھے گئے۔ ہانمن کا یہ اصول صرف اسی کا قول اور فعل نہیں بلکہ اس کی تصدیق اور قلیل زمانہ کے دوسرے محققین نے بھی درست پائی ہے اور اس کی تقلید کی ہے۔

ناموافق ادویہ کی تجویز

بانمن صاحب اپنی کتاب "امراض مزمنہ" میں لکھتے ہیں۔ "دوسرا نقص ناموافق ادویہ کی تجویز ہے جو عملاً لاپروائی، سستی اور بے خیالی کا نتیجہ ہے۔ افسوس کہ کئی ہومیوپیتھ عمر بھر ایسی غلطیوں کے مجرم بنے رہتے ہیں اور ہومیوپیتھک اصول کو قطعاً نہیں سمجھتے۔ ایک ہومیوپیتھک طبیب کا اولین فرض ہے کہ وہ اپنے معزز پیشہ کی عظمت اور انسانی زندگی کی قدر و قیمت کو پوری طرح محسوس کرے اور اپنے مریض کی پوری داستان سے آگاہی حاصل کرے۔ جہاں تک مریض کو یاد ہو بیماری کے اسباب معلوم کرے۔ مریض کی بود و باش اور طرز زندگی، اس کی دماغی کیفیت، جذبات و احساسات کی حالت، اس کی جسمانی ساخت اور خصوصاً مرض کی علامات پر پورا عبور حاصل کرے۔ جب یہ تحقیقات "قانون طب" میں درج شدہ اصولوں کے مطابق مکمل ہو چکے تو پھر صحیح ہومیوپیتھک علاج معلوم کرے۔ وہ رائج الوقت ریپرٹری سے بھی استفادہ حاصل کر سکتا ہے تاکہ صحیح دوا تجویز کی جا سکے۔ لیکن چونکہ ریپرٹری میں صرف عام اشارات ہی درج ہوتے ہیں اس لیے معالج کو چاہیے کہ وہ دواؤں کے خواص اور تاثیرات کے متعلق اطمینان کے لیے میٹریا میڈیکا (خواص الادویہ) کا بغور مطالعہ کرے۔ جو شخص یہ تکلیف گوارا نہیں کرتا اور ریپرٹری میں سے دوا کے محض عام اشارات ہی دیکھ کر مریضوں کو جلد جلد نپٹانے کی کوشش کرتا ہے وہ ایک سچا ہومیوپیتھ کہلانے کا اہل نہیں وہ نیم حکیم ہے جو ہر لمحہ علاج بدلتا رہتا ہے حتیٰ کہ مریض کی حالت بگڑ جاتی ہے اور وہ مجبور ہوتا ہے کہ اس مقتل سے جان بچا کر بھاگے۔ ایسی لاپرواہیوں ہی سے اصلی ہومیوپیتھی بدنام ہو رہی ہے۔ ایسے اہم فن میں جس کا تعلق اشرف المخلوقات کی جان عزیز سے ہے نام نہاد ہومیوپیتھس کی لاپروائی اور سستی انہیں مجبور کرتی ہے کہ ریپرٹری میں ادویہ کے ساتھ لکھی ہوئی محض چند دوائیں پڑھ کر مریضوں کا علاج تجویز کریں۔ یہ طریقہ سراسر غلط ہے اور بالکل ایلوپیتھی کی نقل ہے۔ ریپرٹری میں لکھے ہوئے عام اشارات اس مرض کے متعلق عام دواؤں کی طرف سرسری راہنمائی کرتے ہیں جو تجربات کے بعد کسی مرض کے لیے شفا بخش ثابت ہو چکے ہوتے ہیں لیکن محض اس طرح ٹال مٹول کرنے سے طبیب کی ذمہ داری ختم نہیں ہوتی۔ افسوس کہ بعض مصنفین بھی اسی نظریہ کی رو میں بہے جا رہے ہیں"۔

دوا کے انتخاب میں ان فروگزاشتوں، غفلتوں اور لاپروائیوں کے متعلق بانی ہومیوپیتھی کے انتباہی اشارات کی روشنی میں وہ ہومیوپیتھ یقیناً اس فن شریف پر ایک لعنت ہیں جو ایسی خطاؤں کا ارتکاب کرتے ہیں۔ وہ علاج کی پاکیزہ امانت کے قطعاً اہل نہیں لیکن یہ کسی حد تک بے انصافی ہو گی اگر ہم ان کو ہی سراسر اپنے فرائض کی غیر تسلی بخش بجا آوری کے لیے ہر لحاظ سے مجرم ٹھہرائیں کیونکہ ان کو پورے ذرائع بھی تو میسر نہیں ہیں لہٰذا ہمارے میٹریا میڈیکا کا سلسلہ وار ترتیب نہ پانا بھی بہت حد تک اس قصور کا ذمہ وار ہے جس کے لیے ہومیوپیتھک پریکٹس کرنے والوں کو مجرم قرار دیا جاتا ہے۔ چیدہ چیدہ بے ترتیب علامتوں یا ان اصولوں کی جن پر خود دوا کے خواص ظاہر کرنے کا طریقہ عمل بیان کیا جاتا ہے کی پوری پوری تفصیل میں جائے بغیر ہم ذیل میں میٹریا میڈیکا کی ترتیب کے متعلق چند مفید تجویزیں پیش کرتے ہیں۔

ہومیوپیتھک پریکٹس میں تقریباً ہر مبتدی اسی غلط فہمی کا شکار ہوتا ہے کہ میٹریا میڈیکا میں ہر مرض کی علامات موجود ہیں۔ لیکن جب دو یا زیادہ دواؤں کے خواص کا بغور مقابلہ کیا جائے تو ان کے باہمی اختلاف کے نوٹ کرنے کے بعد یہ خیال رفع ہو جاتا ہے۔ علاوہ ازیں دواؤں کے خواص کا فرق ان کے استعمال کے بعد مشاہدہ سے اور بھی واضح ہو جاتا ہے اور یہاں آکر ہمیں موجودہ علم الامراض کے نامکمل اور ناکارہ ہونے کا اور بھی احساس ہوتا ہے کیونکہ موجودہ پیتھالوجی (علم الامراض) نامکمل پیرائے میں امراض کی صرف موٹی موٹی علامات بتاتی ہے لیکن ان کی مختلف انواع و اقسام پر کچھ روشنی نہیں ڈالتی جس کی رو سے ہومیوپیتھی اصول پر کوئی قطعی دوا تجویز کی جا سکے اور علاج میں کامیابی ہو۔ ایک مرض کے لیے کئی دوائیں تجویز کی جا سکتی ہیں لیکن صحیح معنوں میں ایک اور صرف ایک ہی ہومیوپیتھک دوا سب علامات پر حاوی ہو سکتی ہے اور نہ صرف اس کی عام علامات بلکہ تمام ثانوی حالات اور عمال کے لیے بھی وہی دوا کارگر ہو سکتی ہے۔

علم الامراض کے مطابق دواؤں کے معلوم خواص کے باہمی مقابلہ کرنے سے ان کا آپس کا فرق بخوبی معلوم ہو سکتا ہے لیکن یہ تمام یکساں اور مفید نہیں ہو سکتے۔ ہمیں مختلف دواؤں کے خواص کا مجموعی طور پر موازنہ کرنا چاہیے۔ یہ کام ذرا مشکل ہے۔ اس میں کافی استقلال اور کاوش درکار ہے لیکن یہ واحد طریقہ ہے جس سے اس کمی کو پورا کیا جا سکتا ہے جو دواؤں کے اصل خواص کی آزمائش اور تحقیق کرنے میں ہمیشہ سے رہتی چلی آئی ہے۔

چاہیے کہ تحقیق کرتے وقت ان خاص حالات کو مد نظر رکھا جائے جن کے ماتحت تحقیق کی جا رہی ہے اور وہ غرض و غایت بھی ملحوظ رہے جس کے ماتحت دوسری مشابہ الاثر دواؤں سے امتیاز جاننا ضروری سمجھا گیا ہے۔

مریض کی حسیات اور ظاہری حالت کے فرق سے وقت، حالات اور وضع کے مطابق مرض کی تکالیف میں کمی یا زیادتی، آفاقہ یا تیزی یقینی امر ہے۔ تقریباً تمام دوائیں اپنی اپنی علامات کے مطابق تھوڑی بہت ضرور اثر انداز ہوتی ہیں جب کہ درد جس میں کہ ہم مبتلا ہیں کی علامات کے مطابق دی جائیں۔ تاہم اگر ہم علامات کی معنوی حیثیت پر ہی غور کرتے رہیں تو یہ مشکل امر ہو گا کہ ہم ایک صحیح اور مناسب ہومیوپیتھک دوا تجویز کر سکیں۔ ایسے موقعوں پر دوا کی علامات خصوصی ہم کو دوا تجویز کرنے میں بہت امداد کریں گی۔ اگر حالات یوں ہی ہوں تو سب سے اہم ترین اور غور طلب مسئلہ یہ ہے کہ دوا کے استعمال سے علامات کی تیزی یا افاقہ، کمی یا بیشی پر خوب غور و خوض کیا جائے۔ اس حقیقت سے کسی حالت میں بھی انکار نہیں ہو سکتا کیونکہ ایسی حالت میں علامات کا کسی قسم کا ریکارڈ بھی دوا کی صحیح تجویز کے لیے مد نہیں ہو سکتا۔ پوری طرح توجہ اور غور کرنے کے بعد دوا کی تاثیر میں جو خواص ظاہر ہوئے ہیں ان سے مندرجہ ذیل تین باتوں کا مشاہدہ کیا جا سکتا ہے۔

(ا). بعض دواؤں کے خواص بیک وقت ظاہر نہیں ہوتے بلکہ کچھ ایک وقت میں اور کچھ دوسرے وقت میں اپنا اثر دکھاتے ہیں۔ مثلاً ایمونیا میور میں سر اور چھاتی کے علامات صبح کے وقت شدید ہوتے ہیں۔ پیٹ کے علامات دوپہر کے بعد اور ہاتھ پاؤں اور جوڑوں اور عموی علامات شام کے وقت زیادہ شدید ہو جاتی ہیں۔

(ب). جب ایک دوا مخالف اثر دکھائے تو بڑی احتیاط سے یہ دیکھنے کی ضرورت ہے کہ دونوں میں سے کس کا دباؤ زیادہ ہے مثلاً نکس وامیکا کی علامات کھلی ہوا میں زیادہ شدید ہو جاتی ہیں۔ زکام کی وہ قسم جو نکس کا خاصا ہے کمرے کے اندر شدید قسم کا بہنے والا زکام بن جاتی ہے اور کھلی ہوا میں فوراً خشک زکام کی صورت میں بدل جاتی ہے جو زیادہ تکلیف دہ نہیں ہوتی۔ خشک زکام اور رطوبات بدنی کا دفعیہ اس قیمتی دوا کا پہلا اور اصل جوہر ہے اس لیے بہنے والے زکام کو بذات خود علامات مرض کی اصلاح سمجھنا چاہیے۔

(ج). جب ایک بیماری کے لیے کئی دوائیں درکار ہوں تو ہمیں جسم کے خاص حصوں کا بطور

معائنہ کرنا چاہیے۔ صرف عام اعضاء ہی نہیں بلکہ ان کے ماتحت اعضاء وغیرہ بھی (معہ دماغی حالت) جس میں ہر دوا خاص عمل کرتی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔

یہی طریقہ ہے جس کے ذریعے "میٹریا میڈیکا پیورا" اور "امراض مزمنہ" کا مطالعہ کرنا چاہیے اور تاوقتیکہ ہومیوپیتھک پریکٹس کا مبتدی پوری طرح سے تمام ادویات پر عبور حاصل نہ کرے بلا تأمل نسخہ تجویز کرنے پر قادر نہیں ہو سکتا۔ اسی طرح جب تک ہومیوپیتھک اصول پر ادویات کے خواص میں اس طرح ماہر نہ ہو جائے (جس طرح ایک طالب علم الفاظ کے صحیح ہجے کرنے میں مہارت پیدا کر لیتا ہے) اپنا مطالعہ جاری رکھے اس کے بعد وہ مختلف ادویات کی خصوصیات میں تمیز کرنے کے قابل ہو جائے گا جو ایک دوسری سے بظاہر بہت ملتی جلتی ہیں۔ خصوصاً اس لیے کہ وہ ایک ہی اصل کے مختلف امراض پر اثر کرتی ہے۔ اس لیے کافی عرصہ تک کوئی نئی دوا منتخب نہیں کی جا سکتی حالانکہ ایک دوا کو اپنے عمل کے لیے کافی وقت دینا چاہیے۔ اس طرح اسے ہر بار قیاس آرائی اور مختلف کتب سے استفادہ کرنے کی ضرورت محسوس نہ ہو گی جن میں بیسیوں امراض کے لیے اکثر ایک ہی دوا تجویز کی گئی ہوتی ہے اور پڑھنے والا ایک الجھن میں گرفتار ہو جاتا ہے کہ وہ اس دوا کو مریضوں پر کس طرح آزمائے؟

جلد جلد دوا دینا اور ایک خوراک کو اپنے عمل کے لیے مناسب وقت پر نہ دینا

ہانمن اعظم اپنے پیرووں کو تاکید کرتے ہیں کہ "ہومیوپیتھک اصول پر تجویز کردہ دوا کو اس وقت تک عمل کرنے دو جب تک یہ اطمینان نہ ہو جائے کہ اس نے اپنی بساط کے مطابق کام ختم کر لیا ہے یا نہیں۔" آگے چل کر لکھتے ہیں کہ "........ امراض مزمنہ میں جب ایک عمدہ انتخاب کی ہوئی دافعہ جربیہ دوا کی تھوڑی خوراک کھلا دی جائے اور وہ ابھی اپنا عمل کر رہی ہے تو دوسری خوراک جلدی سے اس خیال سے دی جائے کہ اتنی تھوڑی خوراک آٹھ دس دن سے زیادہ کیا اثر کرتی رہے گی اور ایسا عمل کرنے کی وہ یہ وجہ بیان کرتے ہیں کہ اس خوراک دینے کے بعد کسی دن اسی مرض کی علامات جن کا علاج کرتے ہیں پھر ظاہر ہونے لگ جاتی ہیں"۔

"جو دوا مریض کو دی جائے اگر وہ پہلے آٹھ دس روز میں کچھ مفید اثر دکھائے تو یہ اس امر کا ثبوت ہے کہ دوا ہومیوپیتھک اصول پر درست تجویز ہوئی ہے۔ اگر اس اثنا میں علامات میں کسی قدر زیادتی واقع ہو تو مریض کو اس کے متعلق گھبرانا نہیں چاہیے۔ آخر کار اسی سے حسب خواہش نتیجہ برآمد ہو گا۔ خواہ اس میں چوبیس یا تیس دن لگ جائیں۔ دوا کو اپنا عمل ختم کرنے میں چالیس اور پچاس دن بھی لگ جاتے ہیں۔ مدت معینہ ختم ہونے سے پیشتر کوئی دوسری دوا دینا انتہا درجہ کی حماقت ہے۔ کسی طبیب کو یہ فرض نہ کر لینا چاہیے کہ جونہی ایک دوا کی مقررہ مدت ختم ہو فوری شفا کے لیے کوئی دوسری دوا دینی چاہیے۔ یہ بات تجربہ کے خلاف ہے۔ جلد شفا یابی کا یقینی اور بے ضرر طریقہ یہی ہے کہ جب تک مریض کی حالت بہتر ہوتی رہے دوا کو اپنا کام کرنے دیا جائے خواہ اس کے موثر ہونے کی طے شدہ مدت سے زیادہ وقت ہی کیوں نہ گزر جائے جو اس اصول پر پابندی سے عمل کرے گا وہ کامیاب ترین ہومیوپیتھک پریکٹیشنر بنے گا۔ نئی دوا صرف اس صورت میں دینی چاہیے جب وہی علامات دوبارہ ظاہر ہو جائیں جو معدوم ہو چکی تھیں اور ان کے متعلق یہ محسوس ہو کہ قائم رہیں گی یا ان کی شدت میں اضافہ ہو جائے گا۔ ان معاملات میں صرف تجربہ ہی واحد منصف ہے۔ میری اپنی طویل اور وسیع پریکٹس میں یہ اصول قطعی طور پر پورا اترا ہے جس میں شک و شبہ کی ادنیٰ ترین گنجائش نہیں۔

اکثر حالات میں جتنی دیرینہ بیماریاں ہوں اتنی دیر دوائیں بھی اثر کرنے کے لیے لیتی ہیں۔ ان صفحات میں جن نقائص کا ذکر کیا گیا ہے ان سے باز رہنے کے لیے طبیبوں کو پوری طرح آمادہ کرنا بہت دشوار ہے۔ ادویات کی مقدار اور ان کے وقفہ استعمال کے متعلق میرے اصولوں کو تسلیم کرنے میں ہومیوپیتھک پریکٹیشنروں کی کثیر تعداد میں سالہا سال تک اختلاف رہے گا۔ ان کی طرف سے یہ عذر پیش کیا جائے گا کہ اس امر کا یقین بہت مشکل ہے کہ ہومیوپیتھک ادویات کی قلیل المقدار خوراکیں مرض پر پورا اثر کرنے کی طاقت رکھتی ہے۔ یہ بات بعید از قیاس ہے کہ امراض مزمنہ کے لیے قلیل المقدار دوائیں شفا بخش ثابت ہوں خواہ ان کا استعمال چالیس پچاس روز تک ہی کیوں نہ کیا جائے۔ اتنی مدت تک غیر محسوس مقدار میں ادویات کے استعمال سے کیا مفید نتیجہ برآمد ہو سکتا ہے۔ میری رائے ایسی نہیں جس کی تشریح کی ضرورت ہو اور نہ ایسی ہے کہ اسے اندھا دھند تسلیم کر لیا جائے کسی کو پابندی نہیں کہ وہ اس پر یقین کرے۔ میں اس کی تشریح نہیں

کروں گا لیکن حقائق خود اپنا ثبوت دیں گے۔ میری تجویز کی صداقت تجربہ کی کسوٹی پر پرکھی جا سکتی ہے جس پر میں ذہانت کی نسبت زیادہ ایمان رکھتا ہوں۔ ان قوتوں کا صحیح اندازہ کون کر سکتا ہے جو قدرت کی گہرائیوں میں پوشیدہ ہیں؟ ان کی ہستی میں کسے شک کی مجال ہو سکتی ہے؟ کسے خیال ہو سکتا تھا کہ خام مادوں اور جڑی بوٹیوں کو ملانے اور رگڑنے سے غیر محدود جوہر پیدا ہو سکتے ہیں۔ کیا کوئی طبیب اس قدر تکلیف برداشت کرنے کے لیے آمادہ ہو سکتا ہے جو مجھے طویل تجربات و مشاہدات میں پیش آئی؟ جب وہ طبیب میری تقلید نہ کرے وہ علم طب کے نازک مسائل کیسے سلجھا سکتا ہے۔ ان اہم امراض مزمنہ کے علاج میں کیونکر کامیاب ہو سکتا ہے جو میری دریافت کردہ علامات و علاج سے پہلے لا علاج تھیں۔ یہی کچھ ہے جو میں اس موضوع پر بیان کرنا چاہتا تھا۔ میں نے اپنی دریافت کردہ سب سے بڑی صداقت دنیا پر واضح کر کے ایک فرض پورا کر دیا ہے۔ دنیا کو اس کی شدید ضرورت تھی۔ جو کچھ میں نے بتایا ہے اگر ہومیوپیتھ اس پر پابندی سے عمل نہیں کرتے تو انہیں میری پیروی کی لاف زنی نہ کرنی چاہیے اور سب سے بڑھ کر یہ کہ انہیں علاج میں کامیابی کی کبھی توقع نہ رکھنی چاہیے۔"

مندرجہ ذیل اگلے الفاظ بھی اس قابل ہیں کہ ہم ان پر پوری سنجیدگی سے غور کریں۔ اگر دافع جربیہ دواؤں کو آخر تک سکون سے کام کا موقع نہ دیا جائے گا تو سارا علاج ناکام ہو جائے گا۔ اگر کوئی دوسری دوا خاص احتیاط اور توجہ سے بھی منتخب کر لی جائے تو یہ اس نقصان کی تلافی نہیں کر سکتی جو طبیب کی جلد بازی سے مریض کے سر تھوپ دیا جاتا ہے۔ پہلی دوائی کا عمل سلیم جو بڑے خوش آئند اور حیرت انگیز نتائج پیدا کرنے کو تھا یقیناً ہمیشہ کے لیے ضائع ہو جاتا ہے۔

"امراض مزمنہ کے علاج کا بنیادی اصول یہ ہے کہ مجوزہ دافعہ جربیہ ہومیوپیتھک دوائی کو اتنا عرصہ اپنا عمل کرنے دیا جائے جب تک کہ وہ مریض پر مفید اثر ڈالنے کے قابل ہو۔ اس طریقہ میں نمایاں ترقی نظر آتی ہے۔ یہ اصول دوا کے فوری انتخاب اور ایک ہی دوا کی خوراکوں کی بہت قلیل وقفہ سے تکرار کے بالکل برعکس ہے۔"

ایلوپیتھ بھی اب دواؤں کے کثرت استعمال اور مسلسل تغیر و تبدل کی لغویت کو محسوس کرنے لگے ہیں۔ ہانمن کے پیرو اس حقیقت سے بہت عرصہ پیشتر واقف ہو چکے ہیں۔ صحیح مجوزہ دوا مریض کو سہارا دیتی ہے اور وہ آگے بڑھتا ہے۔ اس کی حوصلہ افزائی ہوتی

ہے۔ اگر اس کے فوراً بعد کوئی نئی دوا دی جائے تو وہ مریض کو سہارا دینے کی بجائے دھکا دے کر نیچے گرا دیتی ہے۔ جب کوئی دوا دی جائے اور اس سے اصلاح کے آثار نظر آئیں یا نہ جب تک وہ اپنا عمل ختم نہیں کر لیتی دوسری دوا دینا قرین عقل نہیں ہے۔ جب تک کسی دوا کو ضرورت محسوس نہ ہو اس کا استعمال کبھی شفا بخش نہیں ہو سکتا۔

جس طرح ہومیوپیتھک فزیشن کے لیے یہ بات بڑی اہم ہے کہ وہ علامات مرض سے صحیح تشخیص کرے اسی طرح یہ امراس سے زیادہ اہم کہا جا سکتا ہے کہ وہ اس کے رد عمل اور تاثیر کا بغور مطالعہ کرے کیونکہ اسی پر مریض کے آئندہ علاج کا دار و مدار ہے۔ مختصر یہ کہ :-

۱. علامات مرض میں فوری اصلاح اس امر کا ثبوت ہے کہ دوا کی تجویز صحیح تھی، دوا کی طاقت صحیح تھی اور مرض نے ابھی اپنا پورا قبضہ نہیں جمایا تھا۔

۲. مریض میں کچھ عرصہ تک شفا کے آثار پیدا ہونے کے بعد اگر مختصر اور تیز شدید علامات ظاہر ہوں تو سمجھنا چاہیے کہ علاج درست ہے۔ دوا کی طاقت درست ہے، رد عمل اچھا ہے اور مریض علاج کے قابل ہے۔

۳. عرصہ طویل کے لیے علامات کی شدت کے ساتھ مرض میں آہستہ آہستہ اصلاح ہو۔ طویل شدت علامات کے ساتھ رفتہ رفتہ مریض کی حالت میں بگاڑ اور فوری اصلاح کے بعد طویل شدت علامات ظاہر کرتی ہیں کہ انجام مرض درست نہیں۔

۴. اصلاح مرض کے بعد علامات دیرینہ کا دوبارہ لوٹ آنا (علامات دیرینہ سے مراد وہ علامات ہیں جو بہت عرصہ پہلے موجود تھیں اور شاید اب فراموش ہو چکی ہیں اور اس مرض کی علامات نہیں جس کے لیے مریض ہومیوپیتھک فزیشن سے اب مشورہ لینے آیا تھا) جب یہ پرانی علامات عود کر آئیں اور نہایت تکلیف دہ ثابت ہوں تو سمجھنا چاہیے کہ دوا اپنا گہرا اثر کر رہی ہے اور اس میں مرض کی بنیادیں اکھاڑ دینے کی طاقت ہے اور یہ کہ مریض بالکل اچھا ہو جائے گا (بشرطیکہ اسے اور کوئی دوا نہ دی جائے)۔

ہانمن اعظم دیرینہ علامات کی واپسی کے متعلق فرماتے ہیں۔ "یہ اس بات کا ثبوت ہے کہ دوا مرض کی تہہ تک پہنچ گئی ہے اور اب وہ نہایت مفید ثابت ہو گی۔ اس لیے دوا کو اپنا عمل کرنے دیا جائے اور اس دوران میں کوئی اور دوا نہ دی جائے۔"

یہاں سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اس کے رد عمل کے وقت کا اندازہ کیسے ہو سکتا ہے جب تک علامات اپنے ظہور کی ترتیب سے غائب ہوتی رہیں یا پرانی علامات (غائب ہونے کے لیے) عود کر آئیں یا علامات مرض اندرونی اعضاء سے گزر کر سطحی اعضاء میں آ جائیں یا جب وہ علامات اوپر سے نیچے کی طرف رخ کریں تو یہ رد عمل کے صحیح ہونے کی بین دلیل ہے۔

ہیرنگ "امراض مزمنہ" کے دیباچہ میں اس نکتہ پر زور دیتے ہیں اور لکھتے ہیں :۔
ہر ہومیوپیتھک فزیشن نے دیکھا ہو گا کہ درد میں اضافہ اوپر سے نیچے کے رخ ہوتا ہے اور مرض اندر سے باہر کی طرف بڑھتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ جب امراض مزمنہ کا مکمل علاج ہو چکتا ہے تو جلد پھوڑے پھنسی وغیرہ کی صورت میں پھوٹ پڑتی ہے۔ زیادہ پھیلاؤ والی دیرینہ بیماری کے علاج میں یہ حقیقت صاف طور پر عیاں ہو جاتی ہے کہ سب سے اہم اعضاء جسم کو پہلے شفا ہوتی ہے جس ترتیب سے مرض نے اعضاء پر اثر کیا تھا عین اسی نظام کے ماتحت یکے بعد دیگرے ان کو چھوڑتی جاتی ہے یعنی سب سے اہم اعضاء کو پہلے' ان سے کم اہمیت والوں کو بعد میں اور جلد کو سب سے آخر میں۔ ایک سطح بین تماشائی بھی اس تجربہ کا مشاہدہ کر سکتا ہے کہ اگر مزمن مرض میں اصلاح اور شفا اس قاعدہ کلیہ کے خلاف ہو تو یہ قابل اعتنا نہیں۔ یہاں سوال پیدا ہوتا ہے کہ ایک ہی دوا کی دو خوراکوں کے درمیان کس قدر وقفہ ہونا چاہیے ؟ اس کے متعلق ایک ہی طریقہ ہے کہ اس وقت تک انتظار کیا جائے جب تک کہ مریض پھر ناسازی طبع محسوس کرے اور جن علامات کی بناء پر دوا تجویز کی گئی تھی وہ دوبارہ عود کر آئیں جو اسی دوا کی دوسری خوراک کی یاد دہانی کے لیے واپس آتی ہیں۔ ہانمن کے بہت بڑے شارح ڈاکٹر کینٹ نے اس مسئلہ پر یوں اظہار خیال کیا ہے۔
"معالج جس قدر ناواقف اور بے خبر ہو گا اتنا ہی اچھا ہے کیونکہ کوئی بے فائدہ کام کرنے سے یہی بہتر ہے کہ سرے سے کچھ کیا ہی نہ جائے"۔ ایک عام طبیب سخت سے سخت مرض کا علاج کرے لیکن خدا را امراض مزمنہ میں اپنی کاری گری نہ دکھائے۔ بار بار دوا دینا اور پہلی دوا کی عملی میعاد کے خاتمہ کا انتظار نہ کرنا بڑا مکروہ فعل ہے۔ اس میں ناکامی اور ترقی کے اوقات مقرر ہیں۔ انہیں اپنا طبعی وقت دو اور دوسری دوا اس وقت دو جب کہ اصل علامات دوبارہ ظاہر ہوں۔"

مندرجہ بالا مضمون سے ہر ہومیوپیتھک پریکٹیشنر پر یہ حقیقت واضح ہو گئی ہو

گی کہ ہانمن نے دوا کی ہر خوراک کو مریض کی جسمانی حفاظت کے لیے ایک مدافعتی مشین قرار دیا ہے اس لیے جب تک ایک مشین اپنی پوری رفتار سے چل رہی ہے دوسری مشین کو اس سے متصادم نہ کرنا چاہیے۔ موجودہ جلدی پچکاریوں اور ٹیکوں میں بھی اسی نظریہ پر عمل کیا جاتا ہے۔ وارن کروو نے اپنی مشہور و معروف تصنیف "علاج الفاصل" میں اس بات پر زور دیا ہے کہ ایک ٹیکے کو جسمانی مشین کی قوت مدافعت کو مضبوط بنانے کے لیے وقت دینا چاہیے اور جب ترقی کی رفتار رک جائے تو دوسرا ٹیکہ کرنا چاہیے۔

ان تین احتیاطی تدابیر کے علاوہ ہانمن نے امراض مزمنہ کی ناکامی کے چند ثانوی اسباب بھی بیان کئے ہیں مثلاً :-

"امراض مزمنہ کے ہومیوپیتھک علاج میں ایک اور نقص بھی ہے کہ کسی بالغ قابل شادی مرد یا عورت کی "دبی ہوئی جنسی جبلت" کی طرف بہت کم توجہ دی جاتی ہے جو اپنی حالت میں نہایت اہم ہوتی ہے۔ خواہ شادی نہ ہونے کے اسباب ایسے ہوں جنہیں طبیب رفع نہ کر سکے یا شادی شدہ ہونے کی صورت میں ضعیف بیوی کا قوی خاوند یا قوی بیوی کا ضعیف خاوند سے وظیفہ زوجیت بے شعور طبیب کے نزدیک ہمیشہ کے لیے ممنوع ہو۔ گو ایسا اکثر نہیں ہوتا۔ ایسے حالات میں ایک لائق طبیب خالق کی طرف سے عطا کردہ قدرتی جسم کا خیال کر کے ان کو اپنی اپنی خواہشات پورا کرنے کی اجازت دے دے گا اور اس طرح ان کو آنے والی دیوانگی اور دماغی امراض سے بچا لے گا۔"

آگے چل کر ہانمن دیرینہ امراض کے مریضوں کو ہدایت کرتے ہیں کہ وہ سیاہ لباس نہ پہنیں کیونکہ یہ علاج میں مانع ہے۔ بعض لوگوں کو یہ بات عجیب معلوم ہو گی لیکن ایک ربع صدی پیشتر ڈاکٹر بیبٹ نے امریکہ میں ایک کتاب "دی انفلوانس آف لائٹ اینڈ کلر" (رنگ و روشنی کا اثر) شائع کی تھی جس میں اس نے بتایا تھا کہ اگر ہومیوپیتھک ادویات ایسے انداز سے دی جائیں کہ سورج کی شعاعیں کسی خاص رنگ کی تہہ سے چھن کر آ جائیں مثلاً ایکونائٹ وغیرہ کے ساتھ نیلا رنگ موزوں کرنے سے دوا کا اثر بڑھ جاتا ہے۔ چونکہ سورج کی رنگین شعاعیں خاص محوری فاصلے رکھتی ہیں اس لیے ممکن ہے کہ بعض ہومیوپیتھک ادویات میں بھی ایسی لہریں ہوں جن کا اثر محض رنگوں سے ہوتا ہے۔ علاج بالا (رنگوں کے ذریعے علاج) کوئی نئی دریافت نہیں ہے۔ گزشتہ جنگ عظیم کے دوران میں اور اس کے بعد گولی کے صدمے سے اعصابی مریضوں کا علاج کسی نہ کسی پیرائے میں رنگوں

کے ذریعے کیا گیا تھا اور معلوم ہوا کہ بعض رنگ خاص صحت بخش اثر رکھتے ہیں۔ خاص تجربہ کے بعد معلوم ہوا کہ رنگ برقی رو' اس کے عمل اور رد عمل میں بھی خلل انداز ہوتے ہیں۔

گزشتہ صفحات میں ہمیں بعض باتیں عجیب اور ناقابل فہم معلوم ہوں گی لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہم ہانمن کے اصولوں کی پیروی چھوڑ دیں۔ ہم اس کی تشریح نہیں کر سکتے کہ علاج بالمثل کا عمل کیسے ہوتا ہے۔ اس قدر خفیف اور قلیل المقدار دوائیں کس طرح اثر کرتی ہیں اور بار بار دوا کیوں خطرناک ہے؟ یہ سب باتیں کسی نہ کسی وقت سمجھ میں آجائیں گی لیکن ہمیں غافل نہ بیٹھنا چاہیے اور اس اثنا میں اس قوت کا پورا استعمال کرنا چاہیے جو ہومیوپیتھی نے ہمیں عطا کی ہے۔ جس طرح ہم بجلی کی خاصیت کو سمجھے بغیر اسے استعمال کرتے اور فائدہ اٹھاتے ہیں۔

تشخیص الامراض

کسی مریض کا معائنہ کرتے وقت ہومیوپیتھی نقطہ نگاہ سے دو قسم کی علامات حاصل کرنی پڑتی ہیں جن میں سے پہلی قسم تو وہ ہے جسے عرف عام میں تشخیصی علامات کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے اور یہ علامات ایسی ہوتی ہیں کہ ہر تشخیص کنندہ خواہ وہ کسی طریقہ علاج کا حامل ہو ان کا جاننا ضروری سمجھتا ہے۔ دوسری قسم کی علامات وہ ہیں جو ان ظاہرہ علامات سے متعلق ہوتی ہیں اور حصول شفا کے لیے دوا تجویز کرنے میں رہنمائی کرتی ہیں۔ اس قسم کی علامات بجز ہومیوپیتھ دوسرے معالج شاذ و نادر ہی سمجھنے یا مشاہدہ کرنے کی ضرورت محسوس کرتے ہیں۔

مریض کی مکمل ہسٹری (حال و احوال) تو تشخیص کی جا سکتی ہے لیکن ہسٹری سے شافی دوا کا کوئی سراغ نہیں مل سکتا۔ اس کے برعکس جب ہومیوپیتھی نقطہ نگاہ سے تشخیص کی جاتی ہے تو ہومیوپیتھک دوا کی دوائیہ علامات خود بخود ذہن نشین ہو جاتی ہیں۔

پس یہ بات ایک ناقابل تردید حقیقت ہے کہ مرض کی تشخیص کے لیے ہر وہ امر خواہ علاج سے یا تشخیص سے متعلق ہو ہسٹری بک میں نوٹ کر لیا جائے۔ جب ہم بنائے تشخیص کا تفصیلی مطالعہ کرتے ہیں تو ہمارے ذہن میں وہ تمام نقصانات جو مختلف نتائج کو

پہنچتے ہیں اور وہ جراثیم یا اسباب جنہوں نے وہ نقصانات پہنچائے ہیں نقش ہو جاتے ہیں۔
اس کے علاوہ اگر ان امور کو جن پر ہومیوپیتھی میں دوا تجویز کی جاتی ہے تشریحاً دیکھا جائے تو ان علامات کا بھی پتہ چلتا ہے جو جسم کے نقصان وہ اسباب کے مضرات کی مدافعت کے نتیجہ میں ظاہر ہوتی ہیں۔ پس اسی آخرالذکر مسئلہ کی تشریح زیادہ ضروری معلوم ہوتی ہے کیونکہ جب تمام تشخیصی اور علاجی معلومات کو مرتب کر لیا جائے تو ان علامات کے خود بخود کئی جدول بن جائیں گے۔ اور اگر ان جدول کو ترتیب وار کر لیا جائے تو تشخیص کرنے کا مدلل اساسی دستور العمل معلوم ہو جائے گا۔

تشخیص کرنے کے لیے یہ امر نہایت ضروری ہے کہ مریض اپنی داستان درد اپنے لب و لہجہ میں بیان کرے اور معالج اس دوران اس کی توجہ کو متعلق موضوع سے کسی غیر متعلق جانب پھیرنے کی کوشش نہ کرے اور جو کچھ وہ بیان کرے حتیٰ الامکان اسی طرح نوٹ کرتا جائے۔ لیکن اگر مریض خود کسی اور موضوع کی طرف رجوع کرنے لگے تو معالج کو چاہیے کہ اسے اصل حقیقت بیان کرنے کی طرف توجہ دلائے یا اگر مریض ایک بات کو اچھی طرح بیان نہیں کر سکا تو اس سے وضاحت کرے۔

غیر ضروری خلل اندازی یا سوالات مریض کے تسلسل کو توڑ دیتے ہیں اور اس طرح اس بات کا امکان پیدا ہو جاتا ہے کہ مریض صحیح علامات بھول جائے یا انہیں کسی مختلف طریق سے بیان کر دے جو بغیر خلل اندازی وہ آزادانہ بیان کر سکتا تھا۔

بہر حال معالج کو تشخیص کے لیے ایک ایسا تشخیص نامہ معمول بنا لینا چاہیے جو تمام قسم کے بیماروں کی ہسٹری حاصل کرنے میں یکساں حاوی ہو۔ لیکن یہ طریق تشخیص معالج کی اپنی راہنمائی کے لیے وقف ہونا چاہیے۔ اس سے مریض کو کوئی سروکار نہیں ہو گا تاکہ جب عمل تشخیص ختم ہو جائے تو معالج تشخیص نامہ کے اندراج کی پڑتال کر سکے اور کسی متعلقہ امر کی وضاحت باقی نہ رہ جائے۔ معالج کے لیے یہ بھی ضروری ہے کہ مریض جو دکھ بیان کرنا چاہے اسے تفصیل وار وضاحت سے بیان کرنے کی اجازت دے۔

نوٹ :۔ تشخیص کے لیے ماہرین فن نے اپنی اپنی پسند اور طریق کے مطابق تشخیص نامے تیار کیے ہوتے ہیں۔ یہ تشخیص نامے عام دستیاب ہو سکتے ہیں لیکن جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے ہر معالج کو اپنی سہولت کے مطابق اپنا تشخیص نامہ خود مرتب کر لینا چاہیے تاکہ اسی کے مطابق تشخیص و تجویز دوا کی جائے۔ اسی قسم کے تشخیص نامہ کا معمولی خاکہ اس کتاب کے

آخر میں درج کیا گیا ہے۔

داستان مریض یا مریض کا حال و احوال

HISTORY OF THE PATIENT

معائنہ کے وقت مریض سے گفتگو کرنے کے لیے پہلا جملہ جو معالج کے لیے ابتدا تشخیص کی خاطر سب سے زیادہ موزوں ہو سکتا ہے' یہ ہے۔ اچھا صاحب اب مجھ سے اپنے تمام حال و احوال بلا تامل کہیے۔ علاوہ ازیں عام سوالات بھی مثلاً آپ کو کیا شکایت ہے اس سے پہلے آپ کی صحت کب بالکل درست تھی۔ بعض اوقات ضروری ہوتے ہیں لیکن یہ سوالات روزمرہ نہیں کیے جا سکتے بلکہ کبھی کبھی جب ضرورت پیش آئے۔

معالج کو چاہیے کہ مریض کی ہر ایک بات کو نوٹ کرے اور تحریر میں جہاں مزید تشریح کی ضرورت ہو جگہ چھوڑ دے سوائے اس کے جب مریض متعلقہ موضوع سے انحراف کرنے لگے۔ معالج کو چاہیے کہ اگر وہ اتنی جلدی بول رہا ہے کہ اس باتیں نوٹ نہیں کی جا سکتیں تو اسے صرف آہستہ گفتگو کرنے اور اصل موضوع پر لوٹانے کے لیے دخل دے۔

معالج کو ہر وقفہ کے بعد "اور کہیے" کہتے ہوئے مریض کو بیان جاری رکھنے پر

آمادہ کرنا چاہیے اور یہی سوال دہراتے رہنا چاہیے حتیٰ کہ مریض "بس جناب" کہہ دے۔

اس دوران میں اکثر علامات بغیر علامات ممیزہ کے بیان کی جا چکی ہوں گی۔ پس جب مریض اپنی مرضی اور خیال کے مطابق سب کچھ کہہ چکے تو ہر چیز کی علیحدہ علیحدہ تشریح کرا لینی چاہیے۔ تشریح کرانے میں سوال کرنے لازمی ہوتے ہیں لیکن اس قسم کے سوالات بھی نہیں کرنے چاہئیں جن کا بالواسطہ جواب مریض صرف "ہاں" یا "نہ" میں دے سکے ورنہ مریض قصداً ایسا جواب دینے کی کوشش کرے گا جو معالج کی خواہش کے مطابق ہو۔

مریض پر تمام سوالات اس طریق سے کرنے چاہئیں کہ وہ صحیح علامات کو اچھی طرح سوچ کر ان کو اصل رنگ میں بیان کر سکے۔ خود پیش کردہ حال و احوال کی تشریح کرا لینے کے بعد یہ بیان مندرجہ ذیل پانچ امور پر حاوی ہونا چاہیے۔

1. علامت ظاہرہ Objective Symptoms یعنی وہ علامتیں جو بظاہر دیکھنے میں آ سکیں۔
2. علامات مخصوص بالذات Subjective Symptoms یعنی وہ علامتیں جو مریض کے بیان ہی سے معلوم ہو سکیں۔
3. مقام مرض Location
4. خصوصیات عاملہ Modalities
5. اسباب Causes

☆☆☆ 1. علامات ظاہرہ Objective Symptoms

کیفیت = مرض کی کیفیت بالتفصیل بیان ہونی چاہیے مثلاً ورم کے متعلق اس کا حجم، شکل، رنگ، سختی، مد و جزر یعنی کمی بیشی، صلابت اور درجہ حرارت وغیرہ۔ خارج شدہ مادہ کے متعلق۔ اس کی کثافت، رنگ، ترشی اور بو وغیرہ۔ ناسور کے متعلق اس کا حجم، شکل، گہرائی، رنگ، کنارے اور مواد کا اخراج وغیرہ، جلد کے عوارضات عموی جو ان کی مقررہ اصطلاحات کے مطابق مشہور و معروف ہیں مثلاً آبلے، پھنسیاں وغیرہ، کھانسی کے متعلق اس کا خشک ہونا، بلغمی اور زیادہ آواز دار ہونا، نوبت اور دورے کی صورت، کھانسی کا بار بار اٹھتے رہنا اور تشنج وغیرہ سب کچھ بیان میں لے آنا چاہیے۔

☆☆☆ 2. علامات مخصوص بالذات Subjective Symptoms

حسیات = تمام احساسات کی نوعیت اور شدت بیان کرنی چاہیے۔ ایسے احساسات مثلاً

کرختگی، خدر یعنی بے حسی، خارش، جھنجھناہٹ وغیرہ امراض کے احساسات سمجھنے کے لیے عموماً کافی ذرائع ہوتے ہیں لیکن ان میں بعض احساسات زیادہ مشرح بھی ہوتے ہیں مثلاً زبان پر بال کی موجودگی، چہرے پر انڈے کی سفیدی کی مانند خشک لیپ، جلد کے اوپر یا جلد کے نیچے کیڑوں کا رینگنا وغیرہ، ان تمام امور کا احساس باحتیاط بالکل اسی طرح کرنا چاہیے جس طرح بیان کیا جائے۔

مریض ایک درد ناک احساس کو محض درد کے نام سے پیش کرے گا لیکن اس کے متعلق اس کی صحیح نوعیت دریافت کر لینی چاہیے۔ اس بارے میں استفسار کے لیے یہ اصطلاحیں یاد ہونی چاہئیں مثلاً جلنا، پھوٹنا، اکڑاؤ، دکھن اور دھڑکن وغیرہ۔

یہ بھی تحقیق کر لینی چاہیے کہ آیا درد پیدا ہوتے ہی جلدی مدھم بھی پڑ جاتے ہیں یا دیر تک قائم بھی رہتے ہیں۔ درد زیادہ جگہ میں پھیلا ہوا ہوتا ہے یا تھوڑی جگہ میں۔ مقام درد بدلتا رہتا ہے یا ایک ہی جگہ رہتا ہے۔ کیا وہ ایک مقام سے کئی اطراف میں پھیلتا ہے یا ایک ہی جانب کو بڑھتا ہے یا اوپر سے نیچے اور نیچے سے اوپر کو آتا ہے۔

☆☆☆ ۳۔ تیسرا امر جس کی پوری وضاحت ہونی چاہیے مقام مرض ہے۔

مقام مرض Location = ہر کیفیت اور ہر احساس کا مقام ضرور بیان ہونا چاہیے کیونکہ ان کا تعلق نہ صرف جسم کے اسی ماؤف حصہ سے ہوتا ہے بلکہ حتیٰ الامکان دوسرے شریک اعضاء اور نسائج پر بھی حاوی ہوتا ہے۔ اس پر بھی غور کرنا چاہیے کہ تکالیف دائیں پہلو میں ہیں یا بائیں پہلو میں یا ایک پہلو میں اوپر اور دوسرے میں نیچے۔

☆☆☆ ۴۔ چوتھا امر جس کی پوری وضاحت کرنی چاہیے کیفیت کی زیادتی و تخفیف ہے۔ ان علامات کو خصوصیات عاملہ کہتے ہیں۔

خصوصیات عاملہ = ڈاکٹر بوگر (Dr. Boger) نے غور و خوض کرنے کے بعد ان کو مرض میں تغیر و تبدل پیدا کرنے والی قدرتی خصوصیات بیان کیا ہے۔ ان خصوصیات کو بالکل صحیح صحیح معلوم کرنا چاہیے کیونکہ خصوصیات عاملہ ہی علامات کی روح رواں ہیں۔ ہر علامت کے متعلق یہ استفسار کرنا چاہیے کہ اس میں تشدید اور تخفیف کب ہوتی ہے اور کس سبب سے ہوتی ہے۔ بڑی بڑی خصوصیات عاملہ مندرجہ ذیل امور سے متعلق ہوتی ہیں۔

۱۔ دن رات کا وقت، نوبت، موسم، مثلاً یہ کہ بخار دن کو زیادہ ہوتا ہے یا رات کو یا کتنی دیر شدید یا خفیف رہتا ہے یا کس موسم میں مرض اچھا رہتا ہے اور کس موسم میں مبتلا تکلیف

ہوتا ہے۔

ii. درجہ حرارت، فضا، کھلی ہوا مثلاً موسمی فضا یعنی گرمی و سردی کا کھلی ہوا یا اندرون کمرہ رہنے سے مریض کے حالات پر کیا اثر ہوتا ہے۔

iii. وضع و سکون، حرکت، لمس، دباؤ، جھنکار، روشنی، شور، خورد و نوش، نیند (یہ تمام حالات مریض پر کیا اثر رکھتے ہیں)

iv. اگر مریض مذکورہ بالا خصوصیات عاملہ میں سے خود کوئی بات بیان نہ کرے تو اس سے خاص طور پر پوچھ لینا چاہیے کہ اس کی علامات مذکورہ خصوصیات عاملہ میں سے کسی ایک سے بھی متاثر ہوتی ہیں یا نہیں۔ خاص اعضاء مثلاً کان، آنکھ، ناک، منہ، حلق، اعضائے ہضم اور اعضائے تخلیق و تناسل کے طبعی افعال کی خلل پذیر ہونے کے نہ صرف مندرجہ بالا خصوصیات عاملہ ہی بلکہ ہر عضو سے متعلق علیحدہ علیحدہ دیگر خصوصیات عاملہ بھی خود بخود پیش نظر آ جائیں گی۔

v. پانچویں بات جو یاد رکھنے کے قابل ہے وہ علت و معلول یا سبب اور نتیجہ ہے۔ ہر مرض کا سبب معلوم کرنا ہمیشہ ضروری معلوم ہوتا ہے۔ اس کی تحقیق کے لیے احتیاط سے استفسار کرنا چاہیے۔ مرض کے پہلے آثار یعنی علامات منذرہ۔ مرض کا پہلا ظہور۔ اس کی علامات کا آغاز اور ان کے نتائج۔ یہ تمام باتیں وضاحت سے معلوم کر لینی چاہئیں۔

اس تحقیق کے لیے کیوں، کب اور کس طرح یہ تین الفاظ خوب یاد رکھنے چاہئیں۔ علاوہ ازیں یہ بھی معلوم کر لیا جائے کہ علامات تبدیل ہوتی رہتی ہیں یا ایک ہی حالت میں رہتی ہیں۔ علامات کا باہمی تعلق خاص طور پر معلوم کرنے کی چیز ہے مثلاً کیا یہ تعلق دوران مرض ہمیشہ یکساں رہا ہے یا بدلتا رہا۔ وہ علامات کون کونسی ہیں جن کا آپس میں قریبی تعلق ہے۔ مثلاً پانی پیتے وقت پسینہ آنا، درد کے ساتھ بے چینی، کھانسی کے وقت چہرہ سرخ ہو جانا، سر کا گرم ہو جانا اور ہاتھ پاؤں کا سرد ہونا وغیرہ۔

تمام متذکرہ بالا خصوصیات مریض کی شکایت کی تشریح کے متعلق ہیں۔ اس کے بعد مریض کی حالت پر بحیثیت انسان مجموعی غور کرنا چاہیے۔ بنی نوع انسان کئی طبقوں میں منقسم ہیں جس میں سے ایک کو گرمی نہیں بھاتی تو دوسرے کو سردی۔ ایک کو مرطوب فضا ناگوار ہے تو دوسرے کو خشک فضا تکلیف دہ۔ یہ تمام علامات متعلق بالذات ہیں اور ان کو عمومیت کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔

عمومیات (GENERALITIES)

مریض کی ذاتی اور طبعی قسم معلوم کرنے کے لیے بہتر طریق یہ ہو سکتا ہے کہ اس سے کہا جائے' اچھا صاحب آپ نے مجھے یہ تو بتا ہی دیا کہ سر درد کس سبب سے پیدا ہوا ہے اور آپ کی کھانسی کو کونسی چیزیں مفید یا مضر ہیں- اب آپ یہ کہیے کہ دن کے خاص کس حصہ میں گرمی میں' سردی میں یا کس موسم میں آپ کی حالت (بدن کے کسی خاص حصہ کو نظر انداز کرتے ہوئے) کیسی رہتی ہے؟

عمومیات کو سوائے ان کے جو جسم کے خاص حصوں پر اثر انداز ہوتے ہیں چار عنوانات کے ماتحت بیان کیا جا سکتا ہے- یہ عمومیات مندرجہ ذیل ہیں :-

(۱) وقت (۲) درجہ حرارت (موسمی فضا) (۳) سکون و حرکت (۴) بیرونی حوادث کا اثر-

☆☆☆☆ ۱. وقت = دن یا رات کے وقت' بہار' خزاں' سرما و گرما' مرض کے دورے یا نوبت کا لحاظ اور کس طرح ہوتا ہے-

☆☆☆☆ ۲. موسمی درجہ حرارت = موسمی فضا وغیرہ مثلاً سرد' گرم' خشک یا تر فضا' طوفان برق و باراں' آندھی' قبل از طوفانی یا بارانی فضا سے پہلے طبیعت میں کیا کیا اثرات ہوتے ہیں- اسی طرح موسم کے تغیر کے وقت' گرم کمرہ کے اندر' کھلی ہوا میں' سورج کی تیزی میں' ہوا کے جھونکوں میں' غسل سے نزلہ و زکام بار بار ہونے سے کیا کیا خاص تغیرات پیدا ہوتے ہیں-

☆☆☆☆ ۳. سکون و حرکت = کھڑا ہونا' بیٹھنا' لیٹنا' ورزش کرنا' درد والے پہلو پر لیٹنا یا دائیں یا بائیں پہلو لیٹنا' دماغی محنت وغیرہ سے کیا نتائج پیدا ہوتے ہیں-

☆☆☆☆ ۴. بیرونی حوادث کا اثر = روشنی' شور' رنگ و راگ' بو و خوشبو' لمس یا پوشاک مثلاً بنیان' ازار بند' پیٹی یا کالر کے دباؤ کو طبیعت کیونکر پسند یا ناپسند کرتی ہے-

تشخیص مرض میں صحیح تصریح کے لیے وضاحت اور درست بیانی بے حد لازمی امر ہے- لیکن خصوصیات عاملہ اور عمومیات کے ذکر میں وضاحت بیانی تشخیص کے تمام دیگر مراحل سے زیادہ ضروری ہے- ہر خصوصیت عاملہ کی شدت کی حد معلوم کرنی چاہیے- محض سردی یا گرمی کی طرف راغب ہونا ہی خصوصیات عاملہ قرار دینے کے لیے کافی نہیں ہو

سکتا جب تک کہ اس ضمن میں کوئی بین ثبوت اور قابل وثوق نکتہ نہ مل جائے۔ ایک صحیح خصوصیت عاملہ قرار دیئے جانے کے لیے از حد ضروری ہے کہ گرمی یا سردی سے بین تشدد و تخفیف بھی ہو۔ کیونکہ ہو سکتا ہے کہ خصوصیات عاملہ میں سے یا عمومیات میں سے ایک بات مریض کی شفایابی کے لیے زیادہ کارگر ہو۔

یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ عین ممکن ہے کہ مریض مندرجہ بالا امور کے علاوہ کوئی اور خصوصیت از خود پیش کر دے یا مرض کی علامات ہی کچھ اور خصوصیت عاملہ کا جو اتنی ضروری ہوں پتہ دے دیں لیکن وہ خصوصیات جن کا ذکر اوپر کیا گیا ہے اہم ہیں اور انہی کی تائید میں تحقیق کرنی چاہیے۔

افعال الاعضاء (FUNCTIONS)

اعضائے ہضم (Digestive Organs)

☆☆☆ ذائقہ = سب سے پہلے ذائقہ کے تغیر و تبدل کے متعلق استفسار کرنا چاہیے مثلاً برا ذائقہ، ترش ذائقہ، پھیکا ذائقہ، یا ذائقہ کا محسوس ہی نہ ہونا وغیرہ، ذائقہ کے تغیر و تبدل کے حالات بھی معلوم کرنے ضروری ہیں مثلاً صبح کے وقت پانی کا بد ذائقہ معلوم ہونا، پانی کا ذائقہ بدلا ہوا معلوم دینا، روٹی کا ترش اور غذا کا بے مزہ معلوم ہونا۔

☆☆☆ بھوک = اس کے بعد بھوک کے متعلق مثلاً بھوک کی زیادتی۔ بھوک کا بالکل نہ ہونا۔ کھانے کا طمع۔ زود سیری یعنی جلد سیر ہو جانا۔ کھانے سے نفرت، غذا کی باقاعدہ خواہش۔ بھوک درست لیکن باوجود اس کے جسم کا دبلا پتلا ہوتے جانا۔

طبعی خواہش و نفرت کے متعلق بھی دریافت کرنا چاہیے۔ مثلاً نمک، ترش اشیا، مٹھائی اور مرغن غذاؤں سے رغبت ہے یا نفرت، کیا بعض غذاؤں سے مثلاً دودھ، گوشت، نشاستہ والی غذا سے مرض میں شدت تو نہیں ہو جاتی۔

☆☆☆ پیاس = اس کے بعد پیاس کے متعلق بھی دریافت کرنا ضروری ہے مثلاً کیا مریض پیاس کے وقت زیادہ مقدار میں پانی پیتا ہے یا کم مقدار میں یا اسے پیاس لگتی ہے یا نہیں- یہ بھی دریافت کرنا چاہیے کہ مریض کو کھانے پینے کی گرم اشیاء مطلوب ہیں یا سرد اور کیا ان میں سے کوئی ایک اس مرض میں شدت کا باعث تو نہیں ہوتی-

☆☆☆ ڈکار اور قے = ڈکار اور قے کی نوعیت اور ان کے متعلقہ لوازمات بھی معلوم کرنے چاہئیں- یہ بھی معلوم کر لینا چاہیے کہ خورد و نوش کے بعد عام طور پر مرض میں شدت یا تخفیف تو نہیں ہو جاتی-

☆☆☆ امعا یعنی انتڑیاں = اس کے بعد انتڑیوں کے افعال کے متعلق دریافت کرنا چاہیے- اگر قبض ہے تو کیا پاخانہ کی حاجت ہوتی ہے یا بالکل نہیں ہوتی- کیا پاخانہ پتلا آتا ہے یا کہ قبض رہتا ہے یا قبض اور اسہال یکے بعد دیگرے لاحق ہوتے ہیں-

☆☆☆ اسہال یا دست = اگر اسہال ہوں تو تمام خصوصیات عاملہ اور متعلقہ علامات معلوم کرنی چاہیے- مثلاً صبح کے وقت زیادتی یا غذا کے بعد فوراً حاجت وغیرہ' قبض ہو یا اسہال دونوں صورتوں میں براز کی نوعیت معلوم کرنا لازمی ہے مثلاً نکلتے وقت گرم گرم معلوم ہوتا ہے اور جلن محسوس ہوتی ہے- یہ یاد رکھنا چاہیے کہ خارج شدہ مادہ مریض کی اصل نوعیت معلوم کرنے میں بہت مدد دیتا ہے-

اعضائے تولید و تناسل (SEXUAL ORGANS)

اعضائے تولید و تناسل کی خرابیاں بھی وضاحت سے بیان میں آنی چاہئیں- اگر ذرا بھی خلاف معمول بات پیش آئے تو اسے بالتفصیل معلوم کرنا چاہیے مثلاً کمزوری' نامردی' احتلام' سرعت انزال' مباشرت کے بعد طبیعت کا مضمحل ہونا' عورت مریض ہو تو بانجھ پن اور حیض کے متعلق خاص طور پر معلومات حاصل کرنی چاہئیں-

☆☆☆ اخراج یعنی خون حیض = خون کی خصوصیات کیا ہیں' نوعیت کیا ہے (رنگ' مقدار' قوام یعنی غلیظ یا پتلا- خراش کنندہ وغیرہ) کیا مقدار قلیل ہے یا کثیر- یا رقیق ہے یا غلیظ' رنگ سرخ ہے یا سیاہی مائل- یہ بھی معلوم کر لینا چاہیے کہ مریضہ حیض سے پہلے ایام حیض میں یا حیض کے بعد بحیثیت مجموعی اپنی حالت کیسی محسوس کرتی ہے' بہتر یا ابتر-

☆☆☆ سیلان الرحم کی نوعیت اور خصوصیات عاملہ مثلاً رنگت کیسی ہے- مادہ سوزشی'

گاڑھا، پتلا یا خراشدار ہے۔ اس بارے میں سوزاکی یا آتشکی حالات کو بھی مد نظر رکھنا چاہیے۔

نیند (SLEEP)

یہ ممکن ہو سکتا ہے کہ ایک مریض کو حد سے زیادہ نیند آتی ہو یا بالکل ہی نیند نہ آتی ہو۔ اگر نیند بالکل نہ آتی ہو تو مریض کی بیداری کی وجہ یا تو پراگندہ خیالات ہوں گے یا نیند آتی تو ہو گی لیکن سو نہ سکتا ہو گا۔ زیادہ نیند یا تو مستقل ہو گی یا بے وقت اور یا نیند بے ہوشی کے مشابہ ہو گی۔ کیا مریض نیند کی حالت میں بے چین رہتا ہے یا اکثر بیدار ہوتا رہتا ہے۔ ذرا سی آواز سے جاگ تو نہیں اٹھتا۔ نیند میں بڑبڑاتا تو نہیں۔ اس کے جسم کو جھٹکے تو نہیں لگتے یا وہ سویا ہوا ڈر کر جاگ تو نہیں اٹھتا۔

☆☆☆ خواب = اگر مریض کو رات کے وقت خواب آتے ہوں تو یہ پوچھ لینا چاہیے کہ ان کی نوعیت کیا ہے یعنی یہ کہ اسے خواب ایک خاص حالت میں سوتے وقت ہی آتے ہیں۔ یہ بھی نوٹ کرنا چاہیے کہ نیند کے بعد عوارض میں شدت یا تخفیف تو نہیں ہوتی۔ ایسے امور کے متعلق پوری پوری واقفیت حاصل کرنی چاہیے کیونکہ جیسے آگے بیان کیا جائے گا خواب سے بھی متعلقہ دوا تشخیص ہو سکتی ہے۔

جلد (SKIN)

جلد کی ساخت کے متعلق ضرور دریافت کرنا چاہیے کیا یہ حد سے زیادہ چکنی (روغنی) ہے یا خشک۔

☆☆☆ پسینہ = کیا مریض کو با آسانی پسینہ آ جاتا ہے اور کن حالات کے تحت یا پسینہ آتا ہی نہیں۔ کیا پسینہ مقامی ہے یعنی صرف ایک حصہ بدن میں آتا ہے مثلاً سر پر، ہاتھوں پر، پاؤں پر، بغلوں میں، پوشیدہ یا ننگے حصوں پر اور اس پسینہ کی نوعیت کیا ہے، پسینہ کے بعد مریض کی حالت بحیثیت مجموعی بہتر ہو جاتی ہے یا خراب۔

☆☆☆ سردی و گرمی کا مقامی احساس = جلد کی مقامی سردی اور گرمی کے متعلق بھی استفسار کر لینا چاہیے مثلاً ہاتھ یا پاؤں اور سر سرد محسوس ہوتے ہیں یا گرم۔

کیا بدن پر کسی قسم کے پھوڑے پھنسیاں تو نہیں نکلتے مثلاً خارش، خسرہ، چیچک وغیرہ،

کیا جلد جلدی اچھی ہو جاتی ہے یعنی زخم جلدی مندمل ہو جاتے ہیں یا دیر سے۔

☆☆☆ جاڑا یا سردی لگنا۔ جاڑا یعنی سردی۔ حرارت اور پسینہ کے مدارج میں یہ یقینی طور پر معلوم کر لینا چاہیے کہ یہ تینوں حالتیں ترتیب وار یکے بعد دیگرے رونپذیر ہوتی ہیں یا بالکل ہی بے قاعدہ اور کیا تمام معاون علامات اور خصوصیات ہر ایک محل اور مدارج کے درمیان سلسلہ وار وارد ہوتی ہیں۔

ذہنی کیفیت (THE MIND)

اگرچہ اس سلسلہ میں ذہن کا ذکر آخر میں کیا گیا ہے لیکن اسکے استفسار کی وقعت دوسرے امور سے کسی صورت میں بھی کم اہمیت نہیں رکھتی۔ ذہن کی صحیح تعریف مسلمان محقق امام محمد بن محمد غزالی رحمتہ اللہ علیہ نے اپنی کتاب "احیاء العلوم فی دین الاسلام اور کیمیائے سعادت" میں آج سے کئی سو سال پیشتر بیان فرمائی ہے۔ چنانچہ ہومیوپیتھی میں بھی ایسی ہی تعریف کی گئی ہے یعنی جذبات کے مجموعہ کا نام ذہن ہے اور دماغ ذکاوت اور ادراک کا آلہ کار ہے۔ جیسا کہ پیشتر ذکر ہو چکا ہے بدن بیمار نہیں ہوتا بلکہ بیمار درحقیقت قوت حیات ہوتی ہے۔ چونکہ زندگی میں بدن اور قوت حیات کا الحاق لاینفک ہے اس لیے بیماری کے تاثرات، علامات مرض کی صورت میں بدن میں رونما ہوتے ہیں۔ پس معلوم ہوا کہ صحت کے لیے تنقیہ نفس مقدم ہے۔ یہی وجہ ہے کہ مدعیان ہومیوپیتھی نے قوت حیات اور نفسیاتی ہیت کے مطالعہ کو بہت اہمیت دی ہے کیونکہ یہی معالج کو مریض کے جملہ دیگر علامت سے بے نیاز کر کے صرف انفرادی خصوصیات کی بناء پر تجویز دوا میں ممد و معاون ہو سکتا ہے۔

افعال الاعضاء کے تحت ذہن کی تشخیص کی باری اس لیے آخر میں آتی ہے کہ پہلے سلسلہ سوال و جواب سے معالج مریض کی دلجمعی حاصل کر لیتا ہے۔ چنانچہ اول تو مریض اپنے آپ ہی ذہنی کیفیت (خاص خاص عادات و خصائل اور رجحانات وغیرہ) بیان کر دیتا ہے یا معالج کے سوال کرنے پر سب حال و احوال کہہ سناتا ہے۔

سرسری طور پر ذہن کی علامات دو حصوں میں منقسم ہوتی ہیں۔

۱۔ اول وہ جن کو قوت مدرکہ سے واسطہ پڑتا ہے۔

۲۔ دوئم وہ جن کو جذبات سے تعلق ہے۔

قوت مدرکہ کی علامات افعال ارادی کے خواص سے تعلق رکھتی ہیں مثلاً یاداشت اور خیالات کی یکسوئی۔ جذباتی علامات کا تعلق غیر ارادی افعال سے ہوتا ہے اور جذباتی علامات میں عشق و محبت اور نفرت شامل ہیں۔ ان کا ملکہ ہر شخص میں جداگانہ ہوتا ہے۔

اگرچہ ان علامات کو کئی حصوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے لیکن یاد رکھنے کے لیے یہی ایک بات کافی ہے کہ ان علامات کے بڑے بڑے گروہ دو ہیں۔ ایک ظاہری یعنی جس سے مریض میں ہیجان اور آہ و پکار ظاہر ہو۔ دوسرے مخفی جو ہر مریض اندر ہی اندر محسوس کرتا رہے مثلاً فراق۔ ہتک۔ توہین۔ کنوارے پن میں امنگوں کی ناکامی اور آرزوؤں کی نامرادی کے سبب خفت اور ندامت وغیرہ۔

ظاہری علامات کے تحت زود رنج، جلد بازی، بے چینی، تکلیف کا برداشت نہ کر سکنا، جلدی سے چونک پڑنا وغیرہ اور دیگر مافوق الفطرت حالات مثلاً مدہوشی، غشی، غلط وہم، بکواس، حسد، شک و شبہ اور غرور وغیرہ شامل ہیں۔

مخفی علامات میں افسردگی، غم، حساس طبعی، مایوسی، تغافل، تسلی سے مرض میں تشدد، خود کشی کی طرف رجحان یا وسوسہ وغیرہ شامل ہیں اور اسی عنوان کے تحت ڈر اور نفرت بھی پائے جاتے ہیں۔

باتونی، توہم پرست اور ڈرپوک مریضوں کو دیکھتے وقت ان کی ذہنی کیفیت کی طرف بہ نسبت ان کی خود پیش کردہ شکایات کے زیادہ توجہ دینی چاہیے۔

ذہنی علامات کے ضمن میں اسباب الامراض کا دماغی صدمہ سے تعلق بھی یاد رکھنے کے قابل ہے جو کہ بعض حالات میں مثلاً اشتعال، ڈر، غصہ، صدمہ، پژمردگی وغیرہ میں رونما ہوتا ہے۔

تشخیص مرض میں سب سے آخری بات ایسی علامات کا حاصل کرنا ہے جو مذکورہ بالا جدول کے بیان میں نہ آئی ہوں۔ ان کو ہم یہاں متفرق کے نام سے بیان کرتے ہیں۔

متفرق علامات (MISCELLANEOUS)

☆☆☆ د تشریح الابدان Anatomical Survey اپنی شکایات بیان کرتے وقت اور اپنے اعضائے رئیسہ کے متعلق نظر ثانی کرتے ہوئے ہو سکتا ہے کہ مریض بعض علامات بھول گیا ہو پس معالج کو اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ وہ جسم کے ہر حصہ کے متعلق

(بالوں سے لے کر ناخنوں تک) سلسلہ وار استفسار کرے۔ اس استفسار میں نظام عصبی' اعضائے حواس خمسہ' نظام دوران خون' اعضائے تنفس اور اعضائے بول و براز کے متعلق سب کچھ دریافت کر لینا چاہیے۔

☆☆☆ ۲. اس کے بعد مریض کے ذاتی حالات کی باری آتی ہے۔ گذشتہ عمر کے واقعات اور سلسلہ سوانح حیات کی تحقیق کے لیے ان کو سات سات سال کے حصص میں تقسیم کیا جا سکتا ہے مثلاً مریض سے پہلے یہ پوچھنا چاہیے کہ بچپن میں وہ بالکل تندرست تھا۔ اگر نہیں تو مرض کیا تھا اور اس کے اسباب کیا تھے۔ بچپن کی بیماریوں کے متعلق خاص طور پر دریافت کرنا چاہیے اور اگر ممکن ہو تو ان کے نتائج بھی معلوم کر لینے چاہئیں۔

ان کے علاوہ اور بیماریوں مثلاً جوڑوں کے درد' نمونیہ' ٹائیفائیڈ' تپ دق' گلے کی خرابی' نزلہ و زکام کی افراط' ناک کے اندر ابھاروں یا رسولیوں کی پیدائش' اندھی آنت کی سوزش اور امراض زہریہ سوزاک اور آتشک وغیرہ کے متعلق بھی استفسار کر لینا چاہیے۔ اگر ممکن ہو تو ہر پہلی بیماری کی نوعیت اور اس کا علاج جو کرایا گیا اور ما بعد کی حالت دریافت کرنی چاہیے۔ زخموں اور اپریشن (جراحت) اور ان کے نتائج کے متعلق بھی کماحقہ واقفیت حاصل کر لینی چاہیے۔ مریض سے یہ بھی پوچھ لینا چاہیے کہ اس نے چیچک یا دوسرے امراض کے تحفظ کے لیے کتنے ٹیکے کرائے ہیں؟

عورتوں کے اسقاط حمل۔ حمل اور وضع حمل کے متعلق سب امور دریافت کرنے چاہئیں۔

☆☆☆ عادات = اس کے بعد مریض کی عادات کے متعلق سوال پوچھنے چاہئیں۔

اس استفسار میں اس کا ماحول مثلاً جائے رہائش' کام کاج کی جگہ' پیشہ کی نوعیت' ورزش' اکل و شراب مثلاً کھانا' پینا' چائے' کافی' تمباکو' الکوحل' شراب اور دیگر دواؤں کا استعمال شامل ہیں۔ ماکولات کے متعلق بہتر ہے کہ اس سے ناشتہ اور دونوں وقت کے طعام کی فراوانی اور مقدار خوراک کے متعلق تفصیل سے دریافت کر لیا جائے۔

دواؤں کے متعلق استفسار کرتے ہوئے جلاب آور ادویہ' پیٹینٹ ادویہ' دانتوں کے تیز خوشبودار منجن اور ہاتھ پاؤں کا پسینہ روکنے والی دواؤں وغیرہ کا استعمال قابل دریافت ہے۔

☆☆☆ ۳. خاندانی حالات = خاندانی سوانح کے ضمن میں نہ صرف ماں باپ اور بہن

بھائیوں کے متعلق استفسار کرنا چاہیے بلکہ جد و امجد چچا' تایا' پھوپھی' خالہ اور علیٰ ہذاالقیاس تمام رشتہ داروں کے عام عوارض کے متعلق دریافت کر لینا ضروری ہے۔

انسان درازی عمر اور جسمانی طاقت' اپنے رشتہ داروں سے ورثہ میں پاتا ہے۔ عام بیماریاں جو ورثہ میں ملتی ہیں مندرجہ ذیل ہیں۔ سل و دق' آتشک' نقرس' مرگی' جنون' جوڑوں کے درد' گردوں اور دل کی بیماریاں وغیرہ' بعض موروثی بیماریاں مختلف اشکال اختیار کر لیتی ہیں مثلاً ایک ہی خاندان کے چند افراد کو گنٹھیا' چند ایک کو دمہ اور چند ایک کو انفلوئنزا ہو گا' لیکن یہ بات ہمیشہ یاد رکھنی چاہیے کہ ان تمام بیماریوں کا منبع ایک ہی ہوتا ہے۔ اسی طرح ایک اور خاندان کے چند افراد کو جنون' چند ایک کو ہسٹریا (اختناق الرحم) بعض کو مرگی' اور دیگر کو جرائم اور منشیات کی علت لاحق ہو سکتی ہے۔

امراض مزمنہ میں خاص طور پر خاندانی سوانح' امراض کی تشخیص میں زیادہ ممد و معاون ہوتے ہیں۔ اس ضمن میں یہ بھی دریافت کر لینا چاہیے کہ مریض ماں اور باپ میں سے شکل و شباہت میں کس سے زیادہ مشابہ ہے۔

☆☆☆ ۴۔ رویت ظاہرہ (Objective Appearance) اس کے مریض کی رویت ظاہرہ پر غور کرنا چاہیے۔ اس کی ساخت اور رنگ' بالوں کی قلت اور کثرت ان کی مختلف حصص جسم پر تقسیم' سر' چہرہ' آنکھ' کان' ناک' ہاتھ اور پاؤں کا تناسب یہ سب چیزیں قابل غور ہیں' ان کے علاوہ پیشانی پر بالوں کی کثرت' ماتھے پر ایستادہ بال' گھونگھریالا پن' چہرے کے خط و خال' پیشانی کشادہ یا تنگ' مسے' خال اور پیدائشی مخصوص نشان بھی ضرور دیکھنے چاہئیں۔

اس کی وضع' چال ڈھال' بے چینی' بدن کے کسی حصہ کو جھٹکنا یا اسی قسم کی کوئی اور بے ترتیبی دیکھنے میں آئے تو وہ بھی بغور ملاحظہ کرنی ضروری ہے۔

مریض کا سلوک۔ چہرے' آنکھوں اور ذہنی کیفیت پر بھی غور کرنا چاہیے۔ منہ اور زبان کی حالت۔ نبض۔ درجہ حرارت اور تنفس کا باہمی تناسب اور تعلق بھی جاننا ضروری ہے۔

مریض بچہ یا مدہوشی کی حالت میں تمام علامات ظاہرہ ہی ہوتی ہیں۔ ایسی حالت میں ہر وہ حرکت جو غیر طبعی ہو بغور ملاحظہ کرنی چاہیے۔

مندرجہ بالا امور میں سے بعض نکات جسمانی حالت کے عام معائنہ سے متعلق ہیں

لیکن چونکہ یہ سب مشاہدات اشد ضروری ہے اور معائنہ کے لیے ہسٹری کا حاصل کرنا پہلا کام ہے اس لیے اس کا ذکر یہاں بے جا نہ ہو گا۔

جب مندرجہ بالا ہدایات کے مطابق تمام معلومات دریافت کر لی جائیں تو ہسٹری میں بدنی معائنہ اور لیبارٹری رپورٹ (معائنہ بلغم، تھوک، خون، بول و براز) بھی حاصل کر کے شامل کر لینی چاہئیں کیونکہ ان تجارب سے بھی بے شمار مشکلات کا حل مل جاتا ہے۔ اس کے بعد ہسٹری مکمل ہو جاتی ہے جو تشخیص مرض اور تجویز دوا کے لیے کار آمد شمار کی جا سکتی ہے۔

مندرجہ بالا تمام امور پر اس طرح حاوی ہونا اگرچہ مشکل ضرور ہے لیکن ان اقدام کے وجوہ پر صرف سر سری نظر ڈالنے سے ہی واضح ہو جاتا ہے کہ دوران تشخیص میں ان امور پر عمل پیرا ہونے سے ایک پہلو سے دوسرا پہلو کیسے خود بخود عیاں ہوتا جاتا ہے اور معمولی معمولی باتوں سے کیسے کیسے عمیق اور کار آمد انکشافات ہو جاتے ہیں۔ یہ انکشافات بعض اوقات مریض کی طبیعت کو نفسیاتی طور پر ہلکا کر دیتے ہیں۔ ان کا انکشاف مریض کے عام سطحی معاملات سے شروع ہوا کرتا ہے اور باتوں ہی باتوں میں زندگی کے مخفی بھیدوں اور سربستہ رازوں کے اظہار میں ختم ہوتا ہے اور ان کے علم سے معالج صحیح دوا تجویز کر لیتا ہے۔ اس بارے میں معالج کو صرف مندرجہ ذیل چار امور ذہن میں رکھنے چاہئیں تاکہ یاد رکھنے میں آسانی ہو۔

۱۔ مریض کا حال و احوال جو پانچ امور پر حاوی ہو۔

(ا) کیفیت (ب) احساسات (ج) مقام مرض (د) خصوصیات عاملہ (ح) اسباب و نتائج۔

۲۔ عمومیات جس کی چار مختلف قسمیں ہیں۔

(ا) وقت (ب) درجہ حرارت موسم وغیرہ (ج) سکون و حرکت (د) خارجی حوادث کا اثر۔

۳۔ افعال الاعضاء یہ پانچ عنوانوں کے ماتحت ہیں۔

(ا) افعال ہضم (ب) افعال تولید و تناسل (ج) نیند و خواب (د) جلد (ح) ذہنی کیفیت۔

۴۔ متفرق = اس کو چار عنوانوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

(ا) تشریح الابدان (ب) ذاتی سوانح حیات (ج) خاندانی حالات (د) علامات ظاہرہ۔

یہ یاد رکھنا چاہیے کہ یہ جدول ان امور کا جو مریض کے حال و احوال پر حاوی ہونے چاہئیں صرف ایک خاکہ ہے اور یہ صرف معالج کے لیے مدد گار ہو سکتا ہے تاکہ تشخیص کے بعد وہ اس بات کے متعلق اپنی تسلی کر سکے کہ واقفیت طلب امور بیان ہو چکے ہیں۔ مریض کو چاہیے کہ اپنا حال آزادانہ بیان کرے اور اس بات کا خیال نہ کرے کہ مندرجہ بالا خاکہ میں اس کی علامات سلسلہ وار درج ہیں یا نہیں۔

ہم نے اس کی ترکیب میں اختصار کو بالکل مد نظر نہیں رکھا کیونکہ مریض کی ہر بات معالج کے علم میں اضافہ کا باعث ہوتی ہے۔ امید ہے ہمارے اس تشخیص نامہ سے ہر قسم کے بیمار کی ہسٹری حاصل کرنے میں مدد مل سکے گی۔

تشخیص میں خواب کی اہمیت

☆☆☆ خواب اور دوا کا باہمی تعلق = ہومیوپیتھی میں مریض کا خواب دریافت کرنے پر خاص زور دیا گیا ہے اور ساتھ ہی یہ بھی بتلایا گیا ہے کہ اس سے بعض اوقات نہایت ہی موثر اور صحیح دوا تجویز ہو سکتی ہے کیونکہ خواب دماغی علامات کا مظہر ہوتے ہیں۔ لیکن آپ یہ سن کر ضرور حیران ہوں گے اور خیال کریں گے کہ خواب کی تعبیر کیوں ہونی چاہیے۔ بھلا اس کا دوا سے کیا تعلق۔ لہٰذا مناسب معلوم ہوتا ہے کہ اس مسئلہ پر پوری طرح روشنی ڈالی جائے۔ اگرچہ یہ بات نئی ہونے کے سبب سے شروع میں مشکل سے سمجھ میں آتی ہے لیکن اس کا سمجھنا کامل معالج کے لیے نہایت ضروری ہے کیونکہ خواب کا دوا سے تعلق ہے۔ یہ چیز قیاسات پر مبنی نہیں بلکہ اس کی بنا ٹھوس تجربے اور صحیح مشاہدہ پر قائم ہے۔

☆☆☆ انفرادیت = پیشتر اس کے کہ خواب اور دوا پر کوئی بحث کی جائے یہ سمجھنا ضروری ہے کہ ہمیں اپنی انفرادیت کا علم کیونکر ہوتا ہے اور وہ کونسی چیز ہے جو ہماری انفرادیت کو قائم کرتی ہے۔ اس کا عام فہم اور سادہ جواب تو یہی ہو سکتا ہے کہ جس طرح ہم دیگر مادی اجسام کے وجود کو محسوس کرتے ہیں اسی طرح حواس ظاہری سے اپنی انفرادیت کو جو ہمارے مادی وجود سے وابستہ ہے معلوم کر سکتے ہیں۔ لیکن یہ جواب جس قدر سادہ ہے اسی قدر حقیقت سے لبریز بھی ہے۔ دراصل ہمیں اپنی انفرادیت کا علم عضوی افعال کے احساس سے ہوتا ہے اور یہی عضوی افعال کا احساس ہماری انفرادیت کے امتیاز کی بنا ہے۔ ہر عضو اپنے

مقررہ فعل کو ہر وقت سرانجام دیتا رہتا ہے اور احساسات کی رو ہر وقت اس میں سے گزرتی رہتی ہے جس سے اس کا علم اعصاب کو ہوتا رہتا ہے اور ان کے وجود کے علم کا باعث وہ احساسات ہیں جن کی بنا پر ان اعضاء کا طبعی فعل سرزد ہوتا ہے اور جو ان کے فعل سے خود بھی وابستہ ہیں۔ اس کی مزید وضاحت یوں ہو سکتی ہے کہ اگر ہم چل نہ رہے ہوں۔ پھر بھی احساسات کی رو کا سلسلہ ہمارے پاؤں سے منقطع نہیں ہوتا اور نہ ذہن سے پاؤں کے وجود کا احساس محو ہوتا ہے بشرطیکہ ہمارے پاؤں طبعی حالت پر تندرست ہوں۔

اس کے متعلق ایک سوال یوں کیا جا سکتا ہے کہ اگر یہی احساس ہماری انفرادیت کے علم کا باعث ہیں تو ہم طبعی حالت میں انہیں معلوم کیوں نہیں کر سکتے؟ یہ سوال بالکل درست ہے لیکن ذیل میں ایک ہی مثال پر غور کرنے سے اس کا جواب واضح ہو جائے گا۔

مثال = اگر ہم موٹر پر سوار ہوں اور وہ موٹر عرصہ سے ایک ہی رفتار پر چل رہی ہو تو ہم اس کے شور و غل کو چنداں محسوس نہیں کرتے لیکن جب موٹر کھڑی ہو جاتی ہے تو امن و سکون کا صحیح اندازہ ہمیں معلوم ہونے لگتا ہے۔

اس کی وجہ یہ ہے کہ ہماری طبیعت شور و غل کے تسلسل سے اس قدر مانوس ہو جاتی ہے کہ جب تک اس میں کوئی غیر معمولی واقعہ پیش نہ آئے ہمیں مطلقاً اس کا کوئی علم نہیں ہوتا۔ بعینہ یہی حال ہمارے عضوی افعال کا ہے۔ چنانچہ جب کسی عضو میں کوئی خلاف معمول حالت مثلاً اختلال یا مکمل فالج کی حالت رونما ہوتی ہے جب ہی ہمیں احساسات کی شدت یا فقدان کو واضح طور پر معلوم کرنے کا موقعہ ملتا ہے۔

پس مندرجہ بالا امور سمجھ لینے کے بعد خواب اور دوا کا تعلق خود بخود واضح ہو جاتا ہے۔

خواب = خواب اس دماغی کیفیت کا نام ہے جس کے زیر اثر بے ہوشی یعنی نیند کی حالت میں کوئی واقعہ اس طرح ہمیں پیش آئے گویا ہم ہوش میں دیکھ رہے ہیں۔ اب دماغ چونکہ تمام اعصاب پر حکمران ہے اس لیے وہ سب سے متاثر ہوتا ہے جس سے مخصوص کیفیات پیدا ہو کر خواب کی صورت میں انسان پر ظاہر ہوتی ہیں۔ مثلاً ایسے خواب جن کا تعلق جسم پر دباؤ یا بوجھ سے ہو عام طور پر ماؤف اعضاء ہضم اور تنفس کے زیر اثر واقع ہوتے ہیں۔ اسی طرح لڑائی جھگڑے کے خواب کا سبب آلات دل کا اختلال ہوتا ہے۔ اور ایسے خواب بعض اوقات شدید خطرے کی آمد کا پتہ دیتے ہیں کیونکہ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ کوئی عضو کسی

مرض میں مبتلا ہونے والا ہوتا ہے جس کا ظاہرہ طور پر ہوش کی حالت میں ہمیں نہ کوئی احساس اور نہ توقع ہوتی ہے لیکن ہمارے اعصاب باطنی طور پر اس اثر کو دماغ تک لے جاتے اور خواب کی شکل میں خطرے کی اطلاع پیشگی دے دیتے ہیں۔ مثلاً آرمانڈڈی دے لین دی Armanddi Villenvee نے خواب میں دیکھا کہ کتے نے اسے ٹانگ پر کاٹ کھایا ہے۔ چنانچہ کچھ دن بعد اسی ٹانگ پر سرطان نموار ہو گیا۔ اسی طرح گیسنر (Gessner) بیان کرتا ہے کہ خواب میں سانپ نے بائیں پہلو میں کاٹا۔ کچھ عرصہ بعد وہ خمیر بلخیہ (سرخ بادہ کی قسم سے سوزش کنندہ ثبورات) میں مبتلا ہو کر مر گیا۔ مے کاریو (Macario) نے خواب میں اپنے آپ کو خناق میں مبتلا دیکھا۔ چنانچہ چند دن گزرنے پر خواب سچا ہو گیا۔ کسی آدمی نے ایک مرگی زدہ آدمی دیکھا' کچھ مدت بعد وہ خود مرگی کا شکار ہو گیا۔ ایک عورت نے خواب میں دیکھا کہ وہ کسی آدمی سے باتیں کر رہی ہے وہ آدمی گونگا ہونے کے سبب جواب نہیں دے سکتا تو جاگنے پر اسے معلوم ہوا کہ اس کی اپنی قوت گویائی ہی جا چکی ہے۔ ساری دنیا کے خواب تو درکنار ایک آدمی کی زندگی کے خواب جمع کرنا بھی آسان کام نہیں۔ لیکن چند خوابوں کو جمع کیا جائے تو ان کی چند مختلف قسمیں بن جاتی ہیں۔ ان میں سے بعض ضروری اقسام ذیل میں درج کی جاتی ہیں۔ ان کی ترتیب بلحاظ حروف تہجی دی گئی ہے مثلاً دم رکنا' دم بند ہونا' گلا گھٹنا' لیکن دوائیں دم بند ہونے کی تحت دی گئی ہیں۔ دوسرا یہاں الفاظ یوں لکھے گئے ہیں گلا گھٹنا (دم بند ہونا)' دم رکنا (دم بند ہونا)' اس کا مطلب یہ ہے کہ گلا گھٹنا اور دم رکنا کے لیے دوائیں دم بند ہونے کے تحت دیکھیں۔ اس طرح جسم پر دباؤ پڑنا'(دبایا جانا) جسم کا کچلا جانا (دبایا جانا) سب کے لیے دوائیں دبایا جانا کے تحت دی گئی ہیں

دواؤں کی ترتیب میں بھی حروف تہجی کا لحاظ رکھا گیا ہے۔ یہ بھی یاد رہے کہ ہم نے ذیل میں صرف وہی خواب درج کیے ہیں جن کا آج تک تجربہ ہو چکا ہے۔ جوں جوں تجربہ وسیع تر ہوتا جائے گا یہ فہرست بھی طویل کرنی پڑے گی۔

خواب اور تجویز دوا

خواب	دوا
اپنا قتل دیکھنا	دیکھو قتل
اپنے آپ کو بیمار دیکھنا	دیکھو بیماری
اپنے آپ کو کتا دیکھنا	دیکھو کتا
اپنے اوپر پتھر دیکھنا	دیکھو پتھر
افسوسناک	آرسنک، نکس وامیکا، نیٹرم میور
ام الصبیان	دیکھو مرگی
آواز دینے اور حرکت کرنے کے قابل نہ رہنا ڈر کے مارے	دیکھو کابوس
برے خواب	دیکھو ناگوار
جسم پر بوجھ پڑنا	دیکھو دبایا جانا
بیزار کن	آسارام، سلفر، گریفائٹس، نکس وامیکا
بیماری (اگر گلا خراب دیکھے)	برائٹا کارب (عام بیماری دیکھیے)، نکس وامیکا
پر لطف	دیکھو خوش آئند
پھانسی ہونا	دیکھو ٹیٹوا دبایا جانا
پتھر گویا اپنے اوپر پڑا ہے	کالی کارب
تشویش انگیز	آرسنک، آرنیکا، ایکونائٹ، پلسٹلا، تھوجا، رہس ٹاکس، سپونجیا ٹوسٹا، سلفر، سیلیکا، فاسفورس، کوکولس انڈیکس، گریفائٹس، میگنیشیا کارب، نکس وامیکا، نیٹرم میور
تکلیف دہ	دیکھو دل آزار
تھکاوٹ	آرم، بیلا ڈونا، فاسفورس، میگنیشیا کارب
تھکن	دیکھو تھکاوٹ
ٹیٹوا دبایا جانا	زنکم، سیلیکا، فاسفورس
جسمانی محنت کرنا	آرسنک، رھس ٹاکس

خواب	دوا
جسم پر بوجھ پڑنا	دیکھو دبایا جانا
جسم پر پتھر پڑا دیکھنا	دیکھو پتھر
جسم پر دباؤ پڑنا	دیکھو دبایا جانا
جسم کا کچلا جانا	دیکھو دبایا جانا
جھگڑنا	پلسٹلا، فاسفورس، نکس وامیکا
حرکت کرنے اور آواز دینے کے قابل نہ رہنا	دیکھو کابوس
خوش آئند	پلسٹلا، شافی سیگریا، کاکولس انڈیکس، نیٹرم میور
دبایا جانا	سلفر
دردناک	دل آزار
دفن ہونا زندہ	آرنیکا، اگنیشیا
دل آزار	سی سی فیوگا، نکس وامیکا، ہائی پریکم
دل پسند	دیکھو خوش آئند
دماغی کاوش	اگنیشیا، نکس وامیکا، فاسفورس
دماغی محنت	دیکھو دماغی کاوش
دم بند ہونا	آرنیکا، آرس ورسی کولر، کالی بائی کرومیکم
دم رکنا	دیکھو دم بند ہونا
دہشت انگیز	کالی برومیکم، کالی کارب، کلکیریا، گریفائیٹس، نکس وامیکا
ڈراؤنی	دیکھو خوفناک
ڈر کے مارے آوز دینے اور حرکت کرنے کے قابل نہ رہنا	دیکھو کابوس

خواب	دوا
رنجیدہ	دیکھو بیزار کن
زمین میں زندہ گاڑے جانا	دیکھو دفن
زور مارنا	دیکھو جسمانی محنت
سانپ دیکھنا (اگر کاٹے)	آرجنٹم نائٹریکم، ایم (ورنہ)، کیپسی کم، ریٹانا، سپائی جیلیا، کالی کارب
سخت محنت کرنا	دیکھو جسمانی محنت
صرع	دیکھو مرگی
عاشقانہ	جلسیمیئم، شافی سیگریا، لیکسس، نکس وامیکا، نیٹرم کارب، واوُلا ٹیر ایکولر
عشقیہ	دیکھو عاشقانہ
غم انگیز	دیکھو تشویش انگیز
غم زدہ	دیکھو تشویش انگیز
فکر زدہ	دیکھو تشویش انگیز
قتل ہونا	اگنیشیا، سیلیکا، لیکسس
کابوس	ایکونائٹ، بوریکس، پی اونا، سلفر، کلکیریا، کونیم، کینابس انڈیکا، نکس وامیکا
کاوش دماغی	دیکھو دماغی کاوش
کتا (کتے سے کاٹا جانا)	سلفر، مرکیورس، ہائیڈرو فوبینم
کچلا جانا	دیکھو دبایا جانا
کیڑے دیکھنا	آرجنٹم نائٹریکم، کروٹیلس، کاکے اولا
اگر کیڑے کاٹیں	فاسفورس
گلا دبایا جانا	دیکھو ٹینڈا دبایا جانا

خواب	دوا
گلا گھونٹا جانا	دیکھو ٹینٹوا دبایا جانا
گلا گھٹنا	دم بند ہونا
گونگا پن	آرجنٹم' ایلومن' اینٹی مونیم کروڈم' برائٹا کارب' لیکسس۔
لڑائی کرنا	ایلئم سیپا' شائی سیگریا' نیٹرم میور۔
ماندگی	دیکھو تھکاوٹ
مشوش	دیکھو تشویش انگیز
مرض	دیکھو بیماری
مرغوب	دیکھو خوش آئند
مرگی	آرس فلورئینا' میگنیشیا کارب
مزے دار	دیکھو خوش آئند
مشقت اٹھانا	دیکھو جسمانی حالت
مشکلات	آرسنک' ایمونیم میور
مغموم کن	دیکھو افسوسناک
مہیب	دیکھو دہشت انگیز
ناپسند	دیکھو ناگوار
ناخوش کن	دیکھو ناگوار
ناگوار	جلسیمئم' سلفر' سی سی فیوگا' کینابس سٹائیوا
ہیبت ناک	دیکھو دہشت انگیز

مرض کی تشخیص میں ڈاکٹر سیموئل ہانمن کے ارشادات

ان سے پہلے صفحات میں مرض کی تشخیص اور تجویز دوا کا جو طریق بیان کیا گیا ہے اگرچہ وہ سراسر ڈاکٹر ہانمن صاحب کی تعلیم کے عین مطابق ہے تاہم یہ ضروری سمجھا گیا ہے کہ آنجہانی کے اصل ارشادات بھی ہدیہ ناظرین کر دیے جائیں۔ چنانچہ اس بارے میں آرگینن یعنی کلیات ہومیوپیتھی کی دفعات ۸۴ تا ۱۰۴ یہاں نقل کر دی جاتی ہیں تا کہ احباب کو مطالعہ کرنے میں آسانی ہو۔

☆☆☆ ۸۴ = مریض اور اس کے تیمار دار جب مرض کی ہسٹری بیان کرتے ہیں اور احساسات، علامات اور عادات کی تشریح کرتے ہیں تو معالج کو چاہیے کہ مریض کو بغور دیکھے، حال و احوال سے ماؤف اعضاء کو لمس کرے اور خارج شدہ مواد (بول و براز، پسینہ وغیرہ) کو سونگھے۔ مریض کو اپنی ہسٹری بیان کرنے میں پوری آزادی دی جانی چاہیے لیکن یہ نہیں کہ وہ اصل موضوع سے تجاوز کرے اور لایعنی باتوں میں وقت ضائع ہو۔

☆☆☆ ۸۵ = مریض کا ہر بیان علیحدہ علیحدہ فقروں میں یکے بعد دیگرے لکھنا چاہیے۔

☆☆☆ ۸۶ = جب مریض اپنا بیان بہ رضائے خود ختم کر دے تو معالج کو اس پر نظر ثانی کرنے کے بعد مریض نے جو کچھ کہا ہو دہرا کر تصدیق کرانی چاہیے۔ اس کے بعد ہر درد کا اصل موقع، درد کی نوعیت، کیا درد لگاتار ہوتا ہے یا رک رک کر یا ریاحی دردوں کی طرح جا بجا پھرتا ہے، درد کس وقت ہوتا ہے، کس بل لیٹنے، بیٹھنے یا اٹھنے پر درد میں کمی یا زیادتی

ہوتی ہے یا گرمی و سردی، ہوا، سکون، حرکت، حالت لمس، دباؤ اور لگاؤ وغیرہ سے درد پر کیا اثر ہوتا ہے، یہ سب امور نوٹ کر لینے چاہئیں بلکہ ہر حملہ مرض کی مکمل تفصیل اور تشریح بھی احاطہ تحریر میں لے آنی چاہیے۔

☆☆☆ ۸۷ = معالج کو اس قسم کا سوال کبھی نہیں کرنا چاہیے جس کا جواب ہاں یا نہ کہہ کر مریض چپ ہو رہے۔ گویا معالج کا سوال اس قسم کا ہو کہ اس کے جواب میں مریض کو متعلقہ حال و احوال بیان کرنا پڑے۔

☆☆☆ ۸۸ = جب مریض اپنے طور پر سب کچھ بیان کر چکے اس وقت معالج کو اپنے مخصوص سوال بھی کرنے چاہئیں تاکہ صحیح حالات سے واقفیت مل سکے مثلاً ایسے سوال جو مندرجہ ذیل امور کے متعلق ہوں۔ بول و براز کی خصوصیات، درد کی خصوصیت، تکلیف دہ شکایت یا مریض کی آہ و بکا کی نوعیت، مریض سوتا کس طرح ہے، سانس کس طرح لیتا ہے، کیا سانس لیتے وقت خراٹے لیتا ہے یا سانس خارج کرتے وقت وغیرہ۔

☆☆☆ ۸۹ = جب مریض (کیونکہ یہ صرف مریض ہی کی ذات ہے جس پر اس کی حقیقت حال اور اس کے احساسات بتانے کا دار و مدار ہوتا ہے سوائے ایسی بیماریوں کے جو فریب دہ ہوتی ہیں) اپنے بیانات اور سوالوں کے جوابات سے مطلوبہ معلومات مہیا کر دے اور مرض کے رخ کا خاکہ کھنچ جائے۔ پھر بھی معالج کو اختیار ہے کہ خاطر خواہ تسلی کے لیے تفصیلی سوالات کر کے مزید معلومات معلوم کرے۔

☆☆☆ ۹۰ = جب معالج مذکورہ بالا تمام امور نوٹ کر لے تو اسے جسمانی امتحان کے لیے ہر ایک ممکن طریقے سے مریض کی جسمانی حالت کا معائنہ کرنا چاہیے جس سے یقین ہو سکے کہ بیماری سے اعضاء میں کس قدر تغیرات پیدا ہو گئے ہیں اور اعضاء اپنا طبعی فعل کیسے بجا لاتے ہیں اور مواد خارجہ اور دیگر تراوشوں کی نوعیت کیا ہے۔ اس معائنہ کے بعد یہ بھی دریافت کرنا چاہیے کہ بحالت صحت مریض کی عادات خصوصی اور رجحانات کیا کیا تھے۔

☆☆☆ ۹۱ = جو دوائیں پہلے استعمال کی جا چکی ہوں اور جو علامات و احساسات ان کے استعمال سے پہلے، دوران اور مابعد پیدا ہوئے ہوں، سب دریافت کر لینے ضروری ہیں۔ لیکن اس تحقیق میں یہ احتیاط رکھی جائے کہ دوا کی پیدا کردہ علامات اور بیماری کی صورت میں قدرتی طور پر پیدا شدہ مجموعی علامات آپس میں خلط ملط نہ کی جائیں۔ ہومیوپیتھک معالج کو اس تشخیص میں اس قدر ماہر ہونا چاہیے کہ دوائیہ علامات اور مرضیاتی علامات کو فوراً تمیز کر سکے۔ جب تک پہلی استعمال کردہ دواؤں کی علامات خود بخود نابود نہ ہو جائیں مریض کو ملک شوگر کی خالی پڑیاں دیتے رہنا چاہیے لیکن جب کسی خاص دوا کی علامات بالکل نمایاں ہو جائیں تو ایسی صورت میں اس دوا سے پیدا شدہ علامات کو مناسب دوا دے کر زائل کیا جا

سکتا ہے۔

☆☆☆ ۹۲ = ایسے مریض کے لیے دوا تجویز کرنا اور شفا دینا جو بوجہ دوائیہ علامات پیچیدہ صورت اختیار کر گیا ہو بمقابلہ ایسی علامات مرض جن میں دوائیہ علامات اثر پذیر نہ ہوئی ہوں بہت مشکل ہے۔

☆☆☆ ۹۳ = معالج کو اسباب محرکہ مرض کی اچھی طرح جستجو کرنی چاہیے۔ یہ اسباب ذیل میں درج کیے جاتے ہیں۔ زہر خوردنی، خود کشی کی کوشش، جلق، کثرت جماع، کثرت خوری، کثرت شراب نوشی، چھوت، امراض زہریہ مثلاً سوزاک و آتشک، خانگی کشیدگی، شوہر کی غربت، غم و اندوہ، فتق، ناک کی ہڈی کی بد وضعی، مزمن ورم زائدہ اعوریہ، گلے کی بد وضعی، عقل داڑھ یا لوزۃ الحلق کی پیدائش کا رک جانا، زاویہ سینہ یا ناک لوزتین اور دانتوں میں عفونت کے جمع ہونے کے مراکز موجود ہونا، مالی نقصانات، ہتک، توہین، خوف و خطر، ناداری و تجرد، کنوار پن میں امنگوں کی ناکامی اور آرزوؤں کی نامرادی کے سبب سے خفت اور ندامت، اعضاء تناسل کی بد وضعی، پیٹ یا پیڑو کے اعضاء کا ڈھلک کر باہر نکل آنا وغیرہ وغیرہ، مذکورہ امور میں سے قابل تدارک اسباب کو دور کرو۔

☆☆☆ ۹۴ = معالج کو مزمن مرض کی تشخیص کرتے ہوئے مریض کی روز مرہ عادات، خانگی تعلقات، اصول حفظان صحت اور شعار زندگی کے نقائص پر خاص توجہ دینا از حد لازمی ہے تاکہ معلوم ہو سکے کہ قابل تدارک اسباب ہی مرض کے پیدا کرنے کا موجب ہیں۔ اگر ایسا ہی ہو تو قابل تدارک اسباب کو فوراً دور کر دینا چاہیے۔

☆☆☆ ۹۵ = مزمن امراض کی تحقیقات جس قدر بھی زیادہ احتیاط سے کی جائے کم ہے کیونکہ تمام ظاہری اور باطنی علامات مرض کے مجموعہ علامات کی تکمیل کرتے ہیں اور ہومیو پیتھی طریق پر دوا تجویز کرنے کا اصول قائم کرتے ہیں۔ اس لیے خفیف سے خفیف اور خفیہ علامات کو بھی نظر انداز نہیں کرنا چاہیے۔

☆☆☆ ۹۶ = کسی حساس اور غیر متحمل مزاج مریض کے مبالغہ آمیز بیانات سے معالج کو کسی غلط فہمی میں نہیں پڑنا چاہیے۔

☆☆☆ ۹۷ = دوران تشخیص مریض کو ایسی شرم و حیا، خوف و مبہم اصطلاحات استعمال کرنے کی اجازت نہیں دینی چاہیے جس سے مریض کی رپورٹ یک طرفہ اور غیر مکمل رہ جائے۔

☆☆☆ ۹۸ = جلد باز اور کم سمجھ دوستوں کو غلط بیانات دینے سے روکنا چاہیے۔

☆☆☆ ۹۹ = امراض حادہ، امراض مزمنہ کی نسبت جلدی سمجھے جا سکتے ہیں کیونکہ حاد علامات ایک تو بالکل نو وارد ہوتے ہیں، دوسرے یہ کہ مریض پر ان کا اثر خوب نمایاں ہوتا

ہے اور وہ شدید بھی ہوتے ہیں۔

☆☆☆ ۱۰۰ = مرض کا صرف ممتاز علامات کی بنا پر نام رکھ دینا تشخیص نہیں کہلاتا بلکہ تشخیص کا مقصد اس سے اعلیٰ اور ارفع ہے۔

جو معالج کسی مریض کی تشخیص کئے بغیر یہ کہنے کی حیلہ سازی کرتا ہے کہ اس نے سب کچھ سمجھ لیا ہے، یہ صریح دھوکا ہے۔ کیونکہ یہ ریا کاری اس کی اپنی حماقت اور خود ستائی کی نمائش ہے جس طرح حاد امراض کو انفرادی حیثیت سے تشخیص کیا جاتا ہے، وبائیہ امراض مثلاً نزلہ وبائیہ (انفلوئنزا)، خسرہ، سرخ بخار، کن پیڑے، خناق، چیچک، تپ محرقہ، کھانسی وغیرہ کو بھی ویسے ہی انفرادی حیثیت سے تشخیص کرنا چاہیے۔

☆☆☆ ۱۰۱ = کوئی اکیلا مریض کسی وبائیہ مرض کی تمام علامات کو پیش نہیں کرتا۔ نیک، سعادت مند معالج باہمی اشتراک سے وبائیہ مرض کا مطالعہ کرتے ہیں اور اس کے علاج کے لیے یقینی شفا بخش دوا تلاش کر لیتے ہیں اور پھر اسے بنی نوع انسان کی بھلائی اور علمی طریق علاج کے دائمی وقار کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

☆☆☆ ۱۰۲ = کسی وبائیہ مرض کی ممتاز، خصوصی علامات، مختلف بدنی ساخت کے چند مریضوں کے تمام علامات کو یکجا کی ہوئی مجموعی تصویر سے حاصل کی جا سکتی ہیں۔

وبائیہ مرض کی اسی مجموعی تصویر سے وبائیہ مرض کا علاج معلوم ہو جائے گا۔ وہی دوا وبا پر قابو پا لے گی، شرح اموات کو کم کر دے گی، وباؤں کے خطرات کو دور کر دے گی اور معالج کو قومی خدمت کے صحیح مقصد کا جانثار بنا دے گی۔

☆☆☆ ۱۰۳ = بہت سے مزمن مریضوں کی مجموعی علامات کی اجتماعی تصویر سے مزمن عفونتی مرض یعنی سورا کی ہیت کو پہچانا جا سکتا ہے۔ معالج صرف اسی قسم کی محنت شاقہ سے مزمن عفونتی امراض کے اقسام کا جو انسانی نسل کو دکھ دے رہے ہیں وسیع علم حاصل کر سکتا ہے اور اس طرح سورا پر قابو پانے اور اسے انسانی نسل کو اس کی دستبرد سے محفوظ کر دینے پر قادر ہو جاتا ہے۔

☆☆☆ ۱۰۴ = جب مذکورہ بالا طریق کے مطابق مرض کی تشخیص کر کے علامات کی ایک خاص تصویر مرتب کر لی جائے تو اس سے اسی دوا کے انتخاب کرنے کی بنیاد قائم ہو گی جو صحیح طور پر مشابہ مرض پیدا کر سکے۔

تشخیص نامہ

SCHEME FOR TAKING THE CASE

یہ تشخیص نامہ مریض کی ہسٹری (حال و احوال) کے متعلق تمام ضروری اور واقفیت طلب امور کی قدرتی ترتیب ہے۔ اس کو استعمال کرتے وقت یہ خیال رکھنا چاہیے کہ مریض کی تمام علامات کو اس پر سلسلہ وار منطبق کرنا ضروری نہیں۔ یہ تشخیص نامہ معالج کی صرف اپنی راہنمائی کے لیے ہے اس لیے اس سے اپنی تسلی کر لینا ضروری ہے کہ تشخیص کے متعلق ضروری باتیں دریافت کر لی گئی ہیں۔ مریض کو اپنے حالات اپنے ہی لب و لہجہ میں بیان کرنے دینا چاہیے اور اس دوران میں معالج کا فرض ہے کہ وہ حتی الوسع کسی قسم کی خلل اندازی نہ کرے۔ تشخیص کے متعلق گفتگو شروع کرتے وقت "کہیے کیا شکایت ہے" یا اسی قسم کا کوئی اور فقرہ استعمال کرنا چاہیے۔ جب مریض اپنے بیان میں خاموش ہو جائے تو "ہاں اور کیا" کہہ کر بیان جاری رکھنے کے لیے آمادہ کرنا چاہیے اور یہی فقرہ اس وقت تک دہراتے رہنا چاہیے جب تک مریض "بس جناب" نہ کر دے۔

اس کے بعد مختلف سوالات کر کے ہر ایک بات کی تفصیل حاصل کر لینی چاہیے لیکن ایسے سوالات ہرگز نہ کیے جائیں جن کا جواب مریض صرف "ہاں" یا "نہ" میں دے۔ بلکہ ایسے سوالات کیے جائیں جن پر مریض غور کر کے اپنی صحیح علامات بیان کرے۔

اول۔ بیمار اور تیمار دار کا حال و احوال

PATIENT'S AND ATTENDANT'S STORY

حال احوال کی تمام شقیں پانچ عنوانوں کے ماتحت آتی ہیں۔

☆☆☆ ۱. کیفیت (Condition) = (علامات ظاہرہ) ورم، سوجن، صلابت، طفح جلدی، بثور، رگوں کا پھول جانا اور خارج شدہ مواد وغیرہ کا رنگ، سختی، نرمی اور انگلی سے دبانے پر جلد کا گہرا دب جانا وغیرہ، مبتلا مقام ماوف کا رنگ، بو، قوام اور اس کی دیگر خصوصیات۔

☆☆☆ ۲. حواس خمسہ (Sensations) = احساسات اور دردوں کے متعلق صحیح خصوصیات معلوم کرنی چاہئیں کیا وہ مستقل ہیں۔ نوبت دار ہوتے ہیں یا ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل ہوتے رہتے ہیں۔ کیا درد جلدی جلدی وارد اور رفع ہوتے ہیں یا وقفوں کے بعد، کیا درد زیادہ جگہ پر محیط ہیں یا تھوڑی جگہ پر، کیا وہ ایک ہی جگہ سے مختلف اطراف کو پھیلتے ہیں یا ایک ہی جانب ہیں۔ چند ایک اساسی احساسات مندرجہ ذیل ہیں۔ جلن، اینٹھن، کٹنا، پھٹنا، دکھن اور تپکن وغیرہ۔

☆☆☆ ۳. مقام مرض (Location) = جسم کا وہ حصہ جو مبتلائے تکلیف ہے۔ عضو، نسائج، کیا درد کسی ایک پہلو پر ہے یا ایک پہلو کے بالائی عضو میں اور دوسرے پہلو کے نچلے

عضو میں مثلاً دایاں ہاتھ اور بایاں پاؤں وغیرہ۔

☆☆☆ ۴۔ خصوصیات عاملہ (Modalities) = خصوصیات عاملہ علامات کی روح رواں ہوتی ہیں۔ ڈاکٹر بوگر کے خیال میں خصوصیات عاملہ مرض میں قدرتی تغیر و تبدل پیدا کرتی ہیں۔ ہر علامت کے ضمن میں خصوصی علامات کا بڑی بڑی خصوصیات عاملہ کو مندرجہ ذیل اسباب سے تعلق ہوتا ہے۔ دن یا رات کا وقت' موسم' نوبت' درجہ حرارت' موسمی فضا' کھلی ہوا' وضع' سکون' حرکت' لمس' دباؤ' سنسناہٹ' روشنی' شور' نیند' خورد و نوش وغیرہ۔

خاص خصوصیات عاملہ جن کا تعلق خاص خاص اعضاء سے ہے ان کے افعال سے وابستہ ہوتی ہیں۔ مثلاً گلے کے لیے' نگلنے کا اثر' مائع یا ٹھوس' غذا یا فاقہ کرنا' آنکھ کے لیے روشنی کے اثرات وغیرہ۔

☆☆☆ ۵۔ اسباب اور سوانح (Cause and History) = مرض کا سبب اور میعاد دریافت کرنی چاہیے۔ مرض کس طرح شروع ہوا' نتیجہ کیا ہوا اور اب مرض کا رخ کس طرف کو ہے' علامات میں کیا کیا تبدیلیاں ہوتی ہیں۔ کون کون سی علامات ایک دوسری سے باہم متفق ہیں ان تمام سوالوں کے لیے "کب" "کیوں" اور "کس طرح" کے تین الفاظ بار بار دہراتے رہنا چاہیے۔

دوم۔ عمومیات GENERALITIES

بدنی علامات کے اظہار کا نام عمومیات ہے یعنی وہ خصوصیات عاملہ جو مریض پر بحیثیت مجموعی اثر انداز ہوتی ہیں۔ ان کو عمومیات کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ ان کے متعلق استفسار کرنے کے لیے بہترین طریق یہ ہے کہ مریض سے کہا جائے "اچھا بھائی۔ آپ نے یہ تو بتا دیا کہ آپ کی مختلف علامات کو کون سے امور مفید یا مضر ہیں۔ اب یہ بتائیے کہ بحیثیت مجموعی آپ پر کیا حالتیں اچھا یا برا اثر کرتی ہیں۔ اس کی چار قسمیں ہیں۔

☆☆☆ ۱۔ وقت (Time) = دن یا رات کا وقت' صبح شام' قبل دوپہر' بعد دوپہر وغیرہ وغیرہ۔

☆☆☆ ۲۔ درجہ حرارت' موسمی فضا وغیرہ (.Temperature weather etc) = مثلاً سرد' گرم' تر' خشک' آندھی سے قبل یا بعد کا وقت' طوفان' برق و باراں ہوا' دھوپ' کمرے سے باہر' گرم کمرہ' ہوا کے جھونکے' موسمی فضا کی تبدیلی' غسل وغیرہ کے اثرات' نزلہ و زکام کی زیادہ فراوانی۔

☆☆☆ ۳۔ وضع ۔ سکون و حرکت وغیرہ (Position Motion) = حرکات و سکنات درد والے یا بغیر درد والے پہلو پر لیٹنا اور دماغی محنت وغیرہ۔

☆☆☆ ۴. بیرونی حوادث کا احساس (Sensitiveness to external impressions) = روشنی، شور، رنگ و راگ، بو و خوشبو، لمس اور گفتگو وغیرہ۔

سوم ۔ افعال الاعضاء FUNCTIONS

☆☆☆ ۱. اعضاء ہضم Digestive Organs = ذائقہ کا تغیر و تبدل، بھوک زیادہ لگتی ہے یا بالکل مفقود ہے، خیالی بھوک، زود سیری، غذا سے نفرت، بھوک درست لیکن باوجود اچھا کھانے پینے کے جسم سوکھتا جائے، کن چیزوں سے نفرت اور کن چیزوں سے رغبت ہے مثلاً نمک، مٹھائی، ترشی، مرغن اغذیہ وغیرہ اچھی لگتی ہیں یا بری، کن خاص غذاؤں سے مرض میں شدت ہوتی ہے، ڈکار اور اس کی خصوصیات، کیا ڈکار کے بعد افاقہ ہوتا ہے، متلی، قے اور خارج شدہ مادہ کی خصوصیات، پیاس، پانی زیادہ مقدار میں پیا جاتا ہے یا تھوڑا تھوڑا بار بار، پیاس مفقود ہونے کی حالت میں منہ خشک رہتا ہے یا تر، سرد غذا کی خواہش ہے یا گرم، عموماً کھانے یا پینے کے بعد مرض میں زیادتی ہوتی ہے یا افاقہ، قبض، کیا پاخانہ آنے کی خواہش بندھی رہتی ہے یا پاخانہ کی آمد کا احساس ہی نہیں ہوتا، کیا پاخانہ پتلا آتا ہے یا قبض اور اسہال یکے بعد دیگرے واقع ہوتے ہیں، پاخانہ بلحاظ رنگ و بو اور قوام کیسا ہے۔

☆☆☆ ۲. اعضائے تخلیق و تناسل Sexual Organs = اعضائے تخلیق و تناسل کے مخصوص افعال میں کوئی خلل تو نہیں، شہوت بڑھ گئی ہے یا کم ہو گئی ہے، بری عادات، اغلام، جلق، مباشرت کی زیادتی، کیا مباشرت سے بدن میں شدت تو نہیں ہوتی، حیض جلدی، بدیر، بے قاعدہ، زیادہ مقدار، کم مقدار، تھوڑے دن رہتا ہے، مواد کی خصوصیات، حیض سے قبل، حیض کے دوران یا حیض کے بعد عام طور پر مرض میں شدت تو نہیں ہو جاتی، سیلان الرحم کی صفات اور اس کی خصوصیات عاملہ۔

☆☆☆ ۳. نیند Sleep = خیالات کی وجہ سے بے خوابی، نیند تو آتی ہو لیکن سو نہ سکتا ہو۔ بے چین نیند، نیند میں جھٹکے لگنا یا چیخنا اور چلانا، سونے کی حالت میں خوف سے جاگ اٹھنا، اونگھنا، گہری نیند، خواب اور ان کی خصوصیات، نیند کے بعد عام طور پر مرض میں اضافہ ہوتا ہے یا افاقہ۔

☆☆☆ ۴. جلد Skin = رنگ اور رونت ظاہرہ، چکناہٹ، خشکی، پسینہ آنے کی استعداد میں کمی، ذرا سی محنت سے پسینہ آ جانا، مقامی پسینہ (ہاتھ، پاؤں، بغل، سر وغیرہ)، پسینہ کی کیفیت، پسینہ کے بعد زیادتی ہوتی ہے یا افاقہ، مقامی سردی یا گرمی کا احساس، ہاتھ سرد یا گرم، پاؤں سرد یا گرم چہرہ پر گرمی کا احساس یا سر گرم لیکن ہاتھ پاؤں ٹھنڈے، طفح

جلدی یعنی پھوڑے پھنسیاں' کیا وہ جلدی مندمل ہو جاتی ہیں یا دیر سے' زکام' بخار اور پسینہ کیا یکے بعد دیگرے لاحق ہوتے ہیں یا کہ بے قاعدگی سے' ہر ایک حالت کی علامات اور خصوصیات عاملہ کیا ہیں-

☆☆☆ ۵. ذہن Mind = ذہنی کیفیت ہر مریض کو بحیثیت مجموعی پیش کرتی ہے- مریض جو کچھ کہے اس کی نسبت جس طریق سے کہے' اس پر زیادہ غور کرنا چاہیے- طریق اظہار اور بے خبری کی حرکات مریض کی ذہنی کیفیت بیان کرتی ہیں- ذہنی علامات کی دو خاص قسمیں ہیں- (۱) التہابی (۲) ہبوطی-

☆☆☆ ۱. التہابی صورت میں مریض کو مندرجہ ذیل اعتبار سے دیکھا جاتا ہے مثلاً مریض ملنسار' محبت کرنے والا ہے یا نفرت کرتا ہے' تنہائی پسند ہے یا دوست احباب کی محفل و مجلس میں رہ کر خوش رہتا ہے' بے چین' جلد باز' حاسد' وہمی' باتونی' ضدی' بد زبان' فریبی' چیختا چلاتا ہے یا خاموش رہتا ہے وغیرہ وغیرہ-

☆☆☆ ۲. ہبوطی قسم کے علامات کے مریض میں مندرجہ ذیل امور نوٹ کرنے چاہیں = ڈر' تشویش' مالیخولیا' کم توجہی' خفت' حساس طبعی' بے خودی' خود کشی کا رجحان وغیرہ- حافظہ کی کیفیت' دماغی محنت سے نفرت' دماغی محنت کا اثر' جذباتی اشتعال' خوف' غصہ' ملال' صدمہ' پژمردگی وغیرہ-

وہ علامات جن کا جذبات سے تعلق ہو نہایت اہم ہوتی ہیں- انہیں کبھی نظر انداز نہیں کرنا چاہیے-

چہارم- متفرقات MISCELLANEOUS

☆☆☆ ۱. تشریح الابدان (Anatomical Survey) = چوٹی سے لے کر پاؤں تک تمام اعضاء کی ساخت اور وضع کو بغور دیکھنا چاہیے- تنفس' دل اور جگر کی افعال سے تعلق رکھنے والی تمام علامات حاصل کر لینی چاہئیں مثلاً دمہ' کوتاہ دمی' دھڑکن' استسقاء' ورم' وغیرہ-

☆☆☆ ۲. ذاتی حال و احوال (Personal History) = عمر کو سات سات سال کے حصوں میں تقسیم کر کے ہر حصہ میں پڑتال کرنا کہ ان اوقات میں کس کس مرض نے حملہ کیا ہے- یعنی کیا کیا چوٹیں لگی ہیں' اپریشن' حمل اور اسقاط کتنی دفعہ ہو چکے ہیں' مرض کی شدید علامات اور نزاکت وقت اور شفایابی کے بعد کی صحت بھی دریافت کرنی چاہیے-

☆☆☆ عادات و اطوار - چائے' کافی' الکوحل' شراب' دوائیں مثلاً مسہلات' کونین'

پارہ اور پیٹنٹ ادویہ کا استعمال وغیرہ' غذا' پیشہ' چیچک اور حفظ ماتقدم کے طور پر ٹیکے لگوانے کی عادت۔

☆☆☆ ۳. خاندانی سوانح (Family History) = باپ' ماں' بھائی' بہن' جد و امجد' چچا' تایا' ماموں' چچی' تائی' خالہ اور بچوں میں کیا کیا مرض لاحق ہونے کی روایت ہے' یہ بھی دریافت کرنا چاہیے کہ سل و دق' آتشک' سرطان' دیوانگی' گنٹھیا' مرگی' التہاب مفصل' جوڑوں کا درد' گردوں اور شریانوں کے امراض' دمہ' حمیٰ نوبتیہ جیسے امراض میں مبتلا ہونے کی صلاحیت موجود ہے' امراض کا نسلاً بعد نسل چلنا یا کسی ایک مرض کا ایک خاندان پر مسلط ہو جانا دیرینہ مشاہدہ ہے' بعض مریضوں میں خاندانی عضوی کمزوریاں شروع عمر میں ہی ظاہر ہوتی ہیں' خاص اعضاء کی کمزوری انہی سے اعضاء کے بیمار ہو جانے کا پتہ دیتی ہے اس لیے ان کی روک تھام اور علاج خاص توجہ سے کرنا چاہیے۔

☆☆☆ ۴. رویت ظاہرہ (Objective Appearance) = عادات و اطوار (جسمانی ہیت سے متعلق) عام سلوک' چہرے کے خط و خال کی نمائش' وضع' سکون و حرکت' بے چینی' اینٹھن' کان' ناک' منہ' زبان اور گلے کو خوب اچھی طرح سے دیکھنا چاہیے' تمام ظاہری علامات ضرور نوٹ کرنی چاہئیں' وہ حقیقت حال چھپا نہیں سکتیں۔

مندرجہ بالا تمام امور میں بدنی اور لیبارٹری تحقیقات (Physical and Laboratory Findings) کا اضافہ کر لینا چاہیے۔ متذکرہ ترتیب کو یاد رکھنے کا آسان طریق یہ ہے کہ سب سے پہلے چار عمومی عنوان ذہن نشین کر لئے جائیں بعد ازاں وہ عنوان جو ان کے تحت آتے ہیں یاد کر لیے جائیں۔ موخرالذکر عنوانوں کے تحت تفصیل قدرتی طور پر ذہن نشین ہو جائے گی۔

تشخیص مرض کے لیے ایک کامل طبیب جہاں دیگر واقفیت طلب امور کی دریافت بذریعہ سوال و جواب کرتا ہے وہاں مریض کے چند امراض و عوارض چہرے کی صحیح غور و پرداخت سے بھی معلوم کرنے کا ملکہ ہونا چاہیے۔ جیسا کہ پہلے صفحات میں بھی ذکر کیا گیا ہے بدن کا قوت حیات سے الحاق لاینفک ہے۔ اس لیے اگرچہ مرض میں مبتلا تو قوت حیات ہی ہوتی ہے مگر اس کے اعتدال طبعی کے زوال سے اس کے ملحقات یعنی بدنی اعضاء بھی متاثر ہوئے بغیر نہیں رہتے۔ اسی اصول کو مد نظر رکھتے ہوئے ایک کامل طبیب اپنے مریض کی رویت ظاہرہ کو بنظر عمیق مطالعہ کر کے اور بدن کے خاص خاص اعضاء کے خاص خاص تغیر کو دیکھ کر امراض و عوارض کی ماہیت سمجھنے میں کامیاب ہو جاتا ہے۔ آج تک کے مشاہدہ اور تجربہ کی بنا پر جو کچھ معلوم ہو چکا ہے اس میں سے ہم ذیل میں خاص امراض میں ٹھوڑی' منہ' لب' دانت اور مسوڑھوں کی خاص علامات کا ذکر کرتے ہیں۔ ہمیں امید

ہے کہ تمام حالات اور علامات جو پہلے بیان کیے گئے ہیں ان میں قیافہ کا اضافہ بہت مفید ہو گا۔

ٹھوڑی، منہ، لب، دانت اور مسوڑھوں وغیرہ سے مختلف امراض کی علامات کا اظہار اور تجویز دوا

☆☆☆ ٹھوڑی = ٹھوڑی کی سرخی پھیپھڑوں کے متورم ہونے کی علامت ہے۔ عورتوں کی ٹھوڑی پر کسی قسم کے پھوڑے پھنسی کا نمود حیض کی خرابی کی علامت ہے۔ ٹھوڑی پر سفید آبدار دھبے جو آہستہ آہستہ سر تک پھیل جاتے ہیں آتشکی تعفن کا پیش خیمہ ہوتے ہیں۔ ٹھوڑی پر مسوں کی موجودگی۔ اعضائے تناسل پر ویسے ہی طفح جلدی کی دلیل ہے۔ عورتوں کی ٹھوڑی پر بالوں کی نمو حیض کے توقف یا رکاوٹ کی علامت ہے۔

☆☆☆ ریش = ریش کے بالوں کا گرنا عام طور پر قوت تولید کی کمی ہے۔ ریش کی پژمردگی اور بالوں کی چلک مریض کے قریب المرگ ہونے کی دلیل ہے۔ ظاہرا علامات کی عدم موجودگی میں ریش کے بالوں کا گرنا مرگی کا پیش خیمہ ہے۔

☆☆☆ جبڑا = نچلے جبڑے کا ڈھلک کر منہ کا کھلا رہنا انتہائی کمزوری کی علامت ہے۔

☆☆☆ منہ = منہ کی ہیئت کا تبدیل ہوتے رہنا۔ پٹھوں کے افعال میں خرابی یا ہونٹوں میں اختلال یا قوت ارادی میں کمی کی علامت ہے۔ جیسے کہ فالج میں دیکھنے میں آتا ہے یہ علامت اکثر اوقات بڑی اہم ہوتی ہے اور غشی کا مقدمہ قرار دی گئی ہے۔ منہ کا سختی سے بند ہونا، تشنج۔ دماغ کے ورم۔ استسقاء دماغ اور حلقوم کے تشنج کی علامت ہے یا مثانہ میں پیشاب کی رکاوٹ کا اظہار ہوتا ہے۔

☆☆☆ منہ کا تشنج = مفاصلی بخاروں میں خطرے کی علامت ہے۔ چیچک جیسے طفح جلدی یا دیگر وری امراض میں منہ کا تشنج موت کا مقدمہ ہوتا ہے۔ نوزائدہ بچوں پر بھی اگر یہ حالت وارد ہو تو خطرے سے خالی نہیں۔

☆☆☆ منہ کا کھلا رہنا = بعض اوقات عادتاً یا سانس لینے کی تکلیف کے باعث بھی ہوتا ہے۔ یہ علامت ناک کی بواسیر میں بھی پائی جاتی ہے اور نچلے جبڑے کے فالج اور تشنج کی بھی علامت ہے۔ گونگے، بہرے اور بے وقوف بھی منہ کھلا رکھتے ہیں۔ امراض حاد میں کمزوری کی علامت ہے۔ آنکھوں کے آگے اندھیرا معلوم ہونے سے بھی منہ کھلا رہتا ہے۔

نوجوانوں میں منہ کا کھلا رہنا مرگی کی علامت ہے۔ منہ سے رال بہنے لگتی ہے اور لقوہ ہو جاتا ہے۔ ان علامات سے دماغی علامات کی طرف فوراً توجہ لے جانی چاہیے۔

☆☆☆ منہ کا ٹیڑھا پن = تشنج یا دماغی اختلال کی علامت ہے۔ حاد امراض میں مرض کے شدید حملوں سے بھی منہ ٹیڑھا ہو جاتا ہے۔ غشی کے عالم میں بھی ایسا ہی ہو جاتا ہے لیکن اکثر اوقات آنتوں میں کیڑوں کی موجودگی' ہسٹریا یعنی اختناق الرحم یا مرض کی باز گشت۔ طفح جلدی اور ورم حجابی کی بھی یہی علامت ہے۔

☆☆☆ ہونٹ = ہونٹوں کا اختلال یا ان کی خرابی۔ ان کے رنگ اور حجم میں تبدیلی' حرکات و سکنات' طفح کی نمود پر مشتمل ہے۔

☆☆☆ ہونٹوں کی تبدیلی ہیت = معدہ اور آنتوں کے اختلال کا اظہار ہوتی ہے۔ ہونٹوں کی عارضی سوجن' مقامی انجماد خون کی علامت ہے۔ ہونٹوں کا بجنا اعصابی کمزوری کی علامت ہے۔ دقی بخاروں اور دماغی امراض میں بھی ہونٹ بجنے لگتے ہیں۔

☆☆☆ ہونٹوں کی چمک دار سرخی سل کی علامت ہے۔

☆☆☆ گہرے سرخ ہونٹ = ماسخورہ اور خون میں نباتاتی اجزا کی کمی کی علامت ہے۔

☆☆☆ سرخی مائل نیلے ہونٹ لرزہ بر اندام کی علامت ہے۔ بحران کی شدت۔ خناق۔ مرگی۔ ہیضہ' یرقان اور دیگر دل کی بیماریوں میں بھی ہونٹ سرخی مائل نیلے ہو جاتے ہیں۔

☆☆☆ ہونٹوں پر زردی = زردی' کمی خون' استسقاء' غشی' سل اور مسلسل قے کے باعث ظاہر ہوتی ہے۔

☆☆☆ خشک لب = بخار' ہسٹریا اور مالیخولیا کی علامت ہے۔

☆☆☆ ہونٹوں پر سفید تہہ = گنٹھیا اور لرزہ کے بخار کی علامت ہے۔ حمی دمویہ میں جب معدہ اور آنتوں کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے تب بھی ہونٹوں پر سفید تہہ جم جاتی ہے۔ اکثر لمبی میعاد کے خطرناک بخاروں کے اختتام پر مثلاً محرقہ بخاروں اور میارکی نکلنے کے بعد نچلا ہونٹ خشک رہنے لگتا ہے۔ دماغ کے ورم اور سل کے آخری ورم پر بھی یہ حالت وارد ہو جاتی ہے۔

☆☆☆ امعاء = سلی مریضوں میں عام طور پر امعاء میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے خاص کر ان مریضوں میں جو حنجرہ اور پیٹ کی خرابیوں میں بھی مبتلا ہوں۔

☆☆☆ دانت = بد نما یا بے ترتیب دانت عضوی مرض کی علامت ہیں۔ دانتوں کو باوجود صاف کرنے کے ان پر میل کا جما رہنا گنٹھیائی استعداد مزاجی کی ایک علامت ہے۔

دانتوں کا غیر چمک دار ہونا۔ کنٹھ مالا۔ آتشک اور مرض خارش کی استعداد مزاجی کی علامت ہوتی ہے۔

☆☆☆ آبدار دانت = سل اور نقص الدم کی علامت ہیں۔ اس قسم کے دانت جلدی ٹوٹ جایا کرتے ہیں۔

☆☆☆ زرد میل والے دانت = بدہضمی کا اظہار کرتے ہیں۔
☆☆☆ سیاہ دانت = اگر کرم خوردہ نہ ہوں تو معدہ، جگر اور گردوں کی عضوی خرابی کی دلیل ہیں۔ گردہ میں پتھری پیدا ہونے پر بھی دانت سیاہ ہو جاتے ہیں۔ بچوں کے دانتوں کا سیاہ ہونا کساح یا گنٹھیا کی علامت ہے۔ عام طور پر ایسے بیمار دانتوں کی موجودگی میں عضوی خرابیاں بڑھ جاتی ہیں اور دانت بے رونق دکھائی دیتے ہیں۔

سیاہی مائل خاکی دانت انتہائی کمزوری یا معدہ کے مزمن امراض پر دلالت کرتے ہیں۔ دانتوں کا زیادہ آبدار ہونا جب کہ وہ خشک بھی معلوم ہوں ورم میں ایک خطرناک علامت ہے۔

بہت چھوٹے دانت کساح یعنی ہڈیوں کے خمیدہ ہونے کی علامت ہے۔
☆☆☆ چوڑے دانت = تشنج اور مرگی کی استعداد مزاجی پر دلالت کرتے ہیں۔ دانتوں کا بڑا ہونا کوئی مرض نہیں ہے۔
☆☆☆ دانت پیسنا = دماغ اور دل کے عوارض پر دلالت کرتا ہے۔ مرگی۔ سکتہ۔ مبارکی نکلنا اور بخار کی شدت میں بھی یہ علامت ظاہر ہوتی ہے لیکن بعض بچوں میں یہ عادت بھی ہوتی ہے۔ جب چیچک کے زخم سوکھنے لگیں اگر اس وقت یہ علامت ظاہر ہو تو خطرے سے خالی نہیں۔ البتہ پیٹ کے ورم میں یہ علامت چنداں خطرناک نہیں ہوتی۔

خناق مطلق، ہسٹریا، نمونیہ، ملیریا، وجع المفاصل اور رال بہنے کے دوران مریض دانتوں کو کلکلانے لگتا ہے۔
☆☆☆ مسوڑھے = ذیابیطس اور سل و دق میں مسوڑھے گہرے سرخ ہو جاتے ہیں۔
☆☆☆ زرد اور ڈھیلے مسوڑھے = جریان خون۔ امعاء کی دق اور استسقاء کی علامت ہیں۔
☆☆☆ آبدار مسوڑھے = ماسخورہ اور بواسیر کی علامت ہیں۔ اس دوران بعض اوقات مسوڑھے گہرے سرخ بھی ہو جاتے ہیں۔
☆☆☆ مسوڑھوں پر باریک سرخ لکیریں ہوں تو پھیپھڑوں کی سل کا امکان ہو سکتا ہے۔
☆☆☆ مسوڑھے زہریلے اثر کے ماتحت نیلے ہو جاتے ہیں۔
☆☆☆ مسوڑھوں سے خون کا نکلنا عام طور پر اسہال یا عوضی حیض کی علامت ہے یعنی حیض کی بجائے دست آنا خطرناک علامت ہے۔ اسہال کے بعد مسوڑھوں سے خون آنا سخت خطرناک ہے۔
☆☆☆ بھورے رنگ کے مسوڑھے = اگر خشک ہوں تو مدہم بخار مثلاً ٹائیفائیڈ کی

علامت ہیں اور اگر مرطوب ہوں تو معدہ کی خرابی یا گنٹھیا کا مقدمہ ہوتے ہیں۔

عورتوں کے امراض مخصوصہ کی تشخیص

عورتوں کے امراض مخصوصہ کے سلسلہ میں جب مریضہ خود یا اس کے متعلقین اس کی موجودہ شکایات وغیرہ کے متعلق اپنے الفاظ میں حال بیان کر چکیں تو سب سے پہلے مریضہ کی عمر اور مصروفیت معلوم کریں۔ مصروفیت سے مراد یہ ہے کہ وہ دن بھر میں زیادہ تر کیا کام کرتی رہتی ہے۔ اس کی مصروفیتیں ایسی تو نہیں ہیں جن میں پیڑو کے اعضاء بالخصوص اعضائے تولید پر کوئی خاص اثر پڑتا ہے کیونکہ دن بھر میں پاؤں سے سلائی کی مشین چلاتے رہنا یا بند کمروں میں دیر تک کشیدہ کاری میں مصروف رہنا وغیرہ پیدائش مرض میں بہت کچھ حصہ دار ہو سکتے ہیں اس کے بعد یہ معلوم کرنا چاہیے کہ مریضہ کی شادی ہو چکی ہے یا نہیں یا وہ بیوہ تو نہیں ہے۔ اگر شادی ہو چکی ہے تو اس کو کتنا عرصہ ہو چکا ہے۔ کوئی بچہ بھی ہے یا نہیں۔ اگر ہے تو آخری بچہ کب پیدا ہوا تھا۔ کبھی اسقاط حمل تو نہیں ہوا۔ اگر ہوا ہے تو حمل کے کون سے مہینے میں اور یہ کہ وہ آخری بچے کی پیدائش سے پہلے ہوا ہے یا بعد۔ ان کے خیال میں اندازاً اس کا سبب کیا تھا۔ اس کے ساتھ ہی اگر بچے ہوں تو حمل، وضع حمل اور زچگی کے زمانہ کے حالات بھی دریافت کر لینے چاہیں۔ ان ایام میں کوئی خاص تکلیف تو نہیں ہوتی۔ نیز یہ کہ بچہ آسانی کے ساتھ ٹھیک طرح پیدا ہوا تھا یا تکلیف سے۔ اس کی پیدائش کے لیے آلات یا دایہ کو اندر ہاتھ ڈالنے کی ضرورت تو محسوس نہیں ہوئی تھی اور پیدائش میں عورت کی سیون میں شقاق یا پھٹن تو نہیں ہو گئی تھی یا اس کے بعد پیڑو اور شکم میں دیر تک درد یا بخار وغیرہ تو نہیں رہا تھا۔ زچگی کا زمانہ طویل تو نہیں تھا وغیرہ۔

سابقہ تاریخ کے متعلق اس قدر باتیں معلوم کر چکنے کے بعد اب مریضہ کی موجودہ حالت سے متعلق مندرجہ ذیل باتیں دریافت کریں لیکن ان میں سے ایسے سوالات ہرگز نہ کریں جو کسی خاص مرض کی طرف راہنمائی کرتے ہوں۔

موجودہ مرض کس طرح اور کب شروع ہوا ہے اور اس میں کیا کیا کس وقت اور کس کس قسم کے تغیرات رونما ہوتے رہتے ہیں۔ حیض یعنی ایام ماہواری کی کیا حالت ہے۔ سب سے پہلے ایام کب شروع ہوئے۔ کیا وہ ہمیشہ باقاعدہ ٹھیک ٹھیک وقفوں پر اور ٹھیک ٹھیک مقدار میں آتے رہے ہیں۔ ان کی رنگت اور قوام بھی ہمیشہ یکساں ہوتا ہے۔ دو ایام کے مابین ہمیشہ وقفہ کتنا ہوتا ہے۔ یہ سوال نہایت ضروری ہے کیونکہ بعض عورتوں کو طبعی

وقفے یعنی کم از کم اکیس دن کے وقفے سے کم وقفے کے بعد ایام آتے ہیں لیکن چونکہ وہ اکثر ایک ہی وقفے سے اور باقاعدہ آیا کرتے ہیں اس لیے وہ انہیں باقاعدہ سمجھ لیتی ہیں۔ ایام ماہواری کا خون کتنے دن تک آتا ہے اور کون سے دن کثرت سے خون جاتا ہے۔ متوسط الحال یا غریب طبقے میں اگر عورت کو پانچ یا اس سے زیادہ مرتبہ کپڑا بدلنا پڑے تو ایام ماہواری کی کثرت سمجھنی چاہیے۔

یہ بھی دریافت کریں کہ ایام ماہواری کے ساتھ درد تو نہیں ہوتا ہے اگر ہوتا ہے تو کیا وہ اس کے شروع ہونے سے پہلے ہوتا ہے یا وہ شروع ہو چکنے کے بعد دوسرے تیسرے دن ہونے لگتا ہے یا وہ ایام ماہواری کے ختم ہو جانے کے بعد ہوتا ہے۔ درد کا صحیح مقام کونسا ہے اور نوعیت کیا ہے یعنی وہ چیرتا' پھاڑتا' چبھتا یا پیتا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ ایام کے ساتھ پیٹ کے نچلے حصے میں سوجن اور سختی تو نہیں ہوتی۔ شادی ہونے کے بعد سے ایام کی نوعیت' مقدار اور میعاد وغیرہ میں کوئی تغیر تو رونما نہیں ہوا یا اسی طرح بچے کی پیدائش سے اس میں کسی قسم کا کوئی فرق تو رونما نہیں ہوا۔ اب اس کی کیا حالت ہے۔ اس میں لوتھڑے یا دھاگے سے تو نہیں خارج ہوتے۔ اس سے پہلے یا بعد میں سیلان الرحم یعنی سفید رطوبت تو نہیں گرتی یا کیا تمام وقفہ میں یہ شکایت تو موجود نہیں ہوتی' کیا موجودہ بیماری سے ایام ماہواری کا بھی کوئی تعلق ہے یا نہیں۔ ان پر بھی کوئی اثر پڑا ہے یا نہیں۔

اعضائے نسلی سے متعلقہ اعضاء کے عوارضات اور دیگر اعضاء کے حالات بھی دریافت کر لینے چاہئیں۔ متعلقہ اعضاء میں سے آنتوں اور مثانے کے حالات بھی دریافت کر لینے چاہئیں مثلاً قبض' اسہال' پیچش یا بواسیر کی شکایت تو نہیں ہے' اسی طرح پیشاب ٹھیک آتا ہے یا اس کے ساتھ یا اس سے فوراً پہلے یا فوراً بعد میں درد تو نہیں ہوتا' دن رات میں بار بار تو نہیں آتا' اگر آتا ہے تو دن میں کتنی مرتبہ اور رات میں کتنی مرتبہ آتا ہے۔

جماع کے وقت درد تو نہیں ہوتا' اور کیا جماع کے بعد متلی' گھبراہٹ' درد یا کوئی اور تکلیف دہ شکایت تو ظاہر نہیں ہوتی۔

مریضہ دن بدن کمزور تو نہیں ہو رہی۔ اگر ہو رہی ہے تو بسرعت یا بتدریج یعنی جلدی جلدی یا آہستہ آہستہ۔ ہضم' نیند وغیرہ کی کیا حالت ہے۔ جسم کے کسی اور مقام پر درد تو نہیں ہوتا۔ اگر ہوتا ہے تو کہاں کہاں اور کس کس نوعیت کا۔ مریضہ کی خاندانی تاریخ اور سابقہ امراض کی تاریخ و علاج بھی معلوم کر لینا چاہیے اور اگر ممکن ہو تو ذیل کی ترتیب کے مطابق استفسارات کے جوابات کی ایک یادداشت بھی ضرور رکھنی چاہیے جو اکثر اوقات آئندہ چل کر علاج وغیرہ میں نہایت کار آمد ثابت ہوتی ہے۔

☆☆☆ ابتدائی سوالات = آیئے کس طرح آئے ہیں وغیرہ جن سے مریضہ کی خاص

شکایات ان کی نوعیت اور مدت وغیرہ کا پتہ چلتا ہے' نیز آئندہ سوالات کا موقع پیدا ہوتا ہے۔

☆☆☆ مجلسی امور = نام' پتہ' عمر' تجرد و تاہل یعنی شادی وغیرہ' کام' مصروفیت۔

☆☆☆ سابقہ صحت = عام صحت' پیٹ کی بیماریاں' عصبی بیماریاں' عمل جراحی وغیرہ۔

☆☆☆ حمل = حمل کی حالتیں' اسقاط حمل' بانجھ پن وغیرہ۔

☆☆☆ ایام ماہواری = ابتدا' باقاعدگی' مدت' مقدار' درد وغیرہ' آخری دو ایام کی پوری اور مکمل کیفیت۔

☆☆☆ موجودہ مرض کی ابتدا' کب اور کس طرح شروع ہوا' اغلب سبب۔

☆☆☆ خاص خاص علامات = ہر ایک کی نوعیت' پیدائش کا وقت اور مدت۔

☆☆☆ اثرات مرض = کام کرنے کی قابلیت' صاحب فراش ہونے کی کیفیت وغیرہ۔

☆☆☆ عوارضات = ان کی نوعیت' پیدائش اور مدت۔

☆☆☆ خاندانی تاریخ = خاص خاص حالات میں عصبی امراض دق اور سل وغیرہ۔

☆☆☆ سابقہ علاج = ان کی قسمیں اور نتائج۔

خلاصہ

خاص علامات جن کے دفعیہ کی فوری ضرورت ہے۔ اس دریافت حالات کے ساتھ ساتھ مریضہ کی ہیت مثلاً اگر وہ بستر میں لیٹی ہوئی ہو تو کس طرح پڑی ہے یا اگر وہ بیٹھی ہے تو سیدھی بیٹھی ہے یا کسی طرف کو جھک کر وغیرہ۔ رفتار یعنی اگر وہ چل سکتی ہے تو بالکل ٹھیک چلتی ہے یا نہایت مشکل کے ساتھ چل سکتی ہے یا وہ چلتے وقت کسی ایک جانب کو لنگ تو نہیں کرتی۔ جسمانی حالت یعنی وہ مضبوط' موٹی تازی اور طاقتور ہے یا کمزور اور دبلی پتلی۔ اگر چہرہ دیکھ سکتے ہوں تو اس کی رنگت اور دوسرے مظاہرات دیکھیں مثلاً شوخ سرخ ہے یا مٹیالا' داغدار یا پیلا زرد وغیرہ اور کیا اس کے چہرے پر پریشانی یا ایسی تکلیف تو ظاہر نہیں ہوتی جو درد وغیرہ پر دلالت کرتی ہو۔ مریضہ کے جسم سے کسی قسم کی مخصوص بو وغیرہ تو نہیں آتی۔ اگر اس کی ظاہری حالت سے بخار کا اشتباہ ہو تو بذریعہ تھرمامیٹر معلوم کر لیں۔ اس کے بعد نبض اور قارورہ دیکھیں۔ نبض بعض اوقات مریضہ کی غیر معمولی شرم و حیا اور گھبراہٹ کے باعث پورے طور پر قابل اعتماد نہیں رہتی۔ اس کے بعد اگر ضرورت ہو تو مقامی طور پر مریضہ کے اعضاء خاص کا امتحان بھی کسی ہوشیار اور لائق دایہ سے کرا لیں۔

ذیل کی صورتوں میں اعضاء خاص کا امتحان ضرور کرا لینا چاہیے۔

باکرہ عورتوں میں مقامی امتحان صرف اسی وقت کرانا چاہیے جب مسلسل علاج کے باوجود کوئی فائدہ نہ ہو یا جب مقامی طور پر خاص قسم کی عضوی تکلیف دہ علامتیں پائی جائیں۔ شادی شدہ عورتوں میں اگر سابقہ علاج تسلی بخش نتائج پیدا کرنے میں ناکام رہا ہو تو ضرور امتحان کرا لینا چاہیے۔ لیکن اس کے استحاضہ ہونے کی حالت میں امتحان نسبتاً ضروری ہوا کرتا ہے۔

جب مریضہ مقامی امتحان کرانے کے لیے رضامند نہ ہو تو بغیر امتحان کرانے کے ہی علاج شروع کرائیں لیکن اس صورت میں علاج کا کامل ذمہ داری نہیں لی جا سکتی۔

جسمانی امتحان میں ایک عام جسمانی امتحان ہوتا ہے اور ایک خاص۔ عام جسمانی امتحان میں عام ترتیب کے مطابق تمام جسمانی اعضاء کا امتحان شامل ہے جس سے ایک تو یہ پتہ لگ جاتا ہے کہ آیا مریضہ کا موجودہ مرض اعضائے نسلی کے ماؤف ہونے کی وجہ سے ہے یا کسی اور وجہ سے۔ دوسرے اعضاء اس میں کہاں تک شریک ہیں وغیرہ۔ مریضہ کے عام جسمانی امتحان میں اس کی ہر قسم کی شکایات اور نقائص کو معلوم کر لینا چاہیے۔

☆☆☆ پیٹ کا امتحان = خصوصاً پیڑو اور کولہے وغیرہ کے مقامات پر سے اس میں آنکھ سے دیکھ کر شکل، رنگت، بثور اور نشانات زخم وغیرہ کا معائنہ، ہاتھ سے ٹٹول کر نرمی، سختی، تناؤ، ذکاوت حس وغیرہ کا معلوم کرنا، ٹھونک بجا کر سخت غدود اور ان کی کثیف و تخلخل ہونا وغیرہ معلوم کرنا، کان لگا کر مختلف قسم کی آواز کا سننا اور پیمائش کر کے طبعی اور غیر طبعی فرق کو معلوم کرنا وغیرہ امور شامل ہیں۔

☆☆☆ ظاہری اعضائے نسلی کا معائنہ = اس میں ظاہری افراز وغیرہ، ورم، زخم، سوجن، جدید غیر طبعی ساختیں خلقی نقائص، پردہ بکارت کی حالت اور سیون اور حالت دیکھی جاتی ہے۔

☆☆☆ اندام نہانی یعنی مہبل کا امتحان = ایک یا دو انگلیاں ڈال کر اس میں مہبل کی دیواروں کی نرمی، سختی، سوجن، افرازات وغیرہ دیکھے جاتے ہیں، مثانے کے زیریں حصے کی حالت، فرج کی گلٹیوں کی حالت، پیڑو کے فرش کی حالت، معاء مستقیم کی سامنی سطح کی بواسیر، وغیرہ، فم رحم کی ہیئت، مقام، شکل، نرمی، سختی وغیرہ اور اس کے ارد گرد کی حالت دیکھی جاتی ہے۔

☆☆☆ اندام نہانی اور پیٹ کا مجموعی امتحان = اس میں ایک ہاتھ کی انگلیاں اندام نہانی میں داخل کر کے اور دوسرے ہاتھ سے پیٹ کے اوپر سے رحم اور خصیتہ الرحم وغیرہ کو ٹٹول کر دیکھا جاتا ہے۔

☆☆☆ مختلف قسم کے آلات = منظار المہبل (ویجائینل سپیکولم) وغیرہ کے

ذریعے اندام نہانی اور فم رحم کا معائنہ کرنا۔
☆☆☆ مقعد میں انگلی ڈال کر معاء مستقیم کے اندر رحم کو ٹٹول کر محسوس کرنا۔ اس کو معاء مستقیم اور پیٹ کا مجموعی امتحان بھی کہا جاتا ہے۔
☆☆☆ مثانے کے ذریعے امتحان = اس میں مثانے کے اندر سے رحم وغیرہ کا امتحان کیا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ مقامی امتحانات میں ایکس ریز کے ذریعہ اور دیگر خاص خاص پیچیدہ مقامی امتحان شامل ہیں جو بالعموم مریضہ کو بے ہوش کر کے کئے جاتے ہیں۔

نبض سے امراض کی تشخیص

نبض کا علم بہت وسیع ہے مگر آج کل اس مضمون پر مطلقاً توجہ نہیں دی جاتی۔ ان حالات کو دیکھ کر پہلے زمانہ کے مشہور نباضوں کے متعلق جو باتیں مشہور ہیں ان پر یقین مشکل سے آتا ہے مگر اس حقیقت سے بالکل انکار نہیں کیا جا سکتا کہ پرانے طبیب صرف نبض دیکھ کر ہی بیمار کی تمام تکالیف معلوم کر لیتے تھے۔ اس کی وجہ صرف یہ تھی کہ ان کا علم پورا اور مکمل تھا۔ آج کل کے طبیب بھی اگر چاہیں تو ویسی ہی کامیابیاں حاصل کر سکتے ہیں۔ صرف محنت اور استقلال کی ضرورت ہے۔ اگر ناظرین کرام اس علم کو حاصل کرنا چاہتے ہیں تو اس مضمون پر لکھی ہوئی کتابوں کا مطالعہ کرنا چاہیے۔

انسان کے تمام اعضاء کو زندگی کی حرکت میں برقرار رکھنے کے لیے دل ایک پمپ کی طرح کام کرتا ہے اور خون کو دباؤ کے تحت سارے جسم میں گردش کراتا ہے۔ جلد کے قریب شریانوں سے جب خون گزرتا ہے تو خون کے دباؤ کو انگلیوں کی مدد سے محسوس کیا جا سکتا ہے۔ اس کو نبض کہتے ہیں۔ عام طور پر نبض کلائی سے دیکھی جاتی ہے۔

نبض دیکھتے وقت شریان کے طول (height) و عرض (breadth) اور عمق (depth) تینوں قطروں کا لحاظ کرنا پڑتا ہے۔ اگر شریان کی حرکت تینوں قطروں میں اعتدال سے زیادہ ہے تو اسے طبی اصطلاح میں نبض عظیم کہتے ہیں۔ (طول میں اعتدال کی تعریف ایک یہ بھی ہے کہ شریان کی حرکت چار اوسط درجہ کی انگلیوں کے عرض کے برابر محسوس ہو' اور عرض میں اعتدال کی تعریف یہ ہے کہ ایک انگلی کے عرض کے برابر محسوس ہو)۔ نبض عظیم کے لیے تین شرطیں ہیں۔ اول دل کی قوت کا قوی ہونا۔ دوم دل کی حرارت کا شدید ہونا۔ سوم شریان کا نرم اور لین ہونا۔ اس بناء پر کسی دق والے مریض کی نبض عظیم نہیں ہو سکتی کیونکہ اس کی شریان ہمیشہ صلب اور سخت ہوتی ہے۔ کبھی نبض میں منشار یعنی آرا چلنے جیسی حرکت محسوس ہوتی ہے۔ اسے نبض منشاری (Pleatue) کہتے ہیں۔ یہ

اس بات کی دلیل ہے کہ کسی صلب اور سخت عضو میں ورم پیدا ہو گیا۔ کبھی نبض میں پانی کی موج جیسی حرکت محسوس ہوتی ہے (Wavy)۔ یہ حرکت اس بات کی علامت ہے کہ کسی نرم عضو میں ورم پیدا ہو گیا ہے۔ اس بناء پر مرض نمونیہ میں اگر نبض موجی محسوس ہو تو پھیپھڑے میں ورم کا ہونا سمجھا جائے گا کیونکہ پھیپھڑا ایک نرم عضو ہے اور اگر نبض منشاری محسوس ہو تو صدر یعنی چھاتی کے پردے اور جھلیوں میں ورم تصور کیا جائے گا کیونکہ پردہ اور جھلی اعصابی الجواہر اور سخت عضو ہو۔ کبھی نبض دودی یعنی کیڑے کی چال (Thready) کی سی حرکت معلوم ہوتی ہے۔ اسے نبض دودی کہتے ہیں۔ یہ حرکت اس کی شاہد ہے کہ مریض کی قوت گھٹ رہی ہے اور کبھی نبض میں نمل یعنی چیونٹی کی سی حرکت ہوتی ہے۔ اسے نبض نملی کہتے ہیں۔ یہ حرکت اس بات کی گواہ ہے کہ مریض کا آخری وقت آن پہنچا ہے اور وہ جلدی عالم بقا کو سدھارنے والا ہے۔ اسی طرح نبض کے امتحان سے مختلف امراض کا پتہ چلایا جا سکتا ہے۔

انتخاب الادویہ

تمہید

دنیا میں مختلف دستور العلاج رائج ہیں اور ان میں سے ہر ایک کے عامل اپنے طریقہ کار کی فضیلت و برتری کا سکہ جمانے کے لیے اپنے ایسے تجارب جن کے متعلق وہ یہ سمجھتے ہیں کہ انھیں فخر کرنے کا بجا طور پر حق حاصل ہے۔ دنیا کے سامنے پیش کرتے ہیں۔اس زمرہ میں ہومیوپیتھی کے مقتدر معالج بھی شامل ہیں۔ وہ بھی آئے دن اپنے تجارب اور رپورٹیں رسائل میں درج کر کے اپنے علم العلاج کو فروغ دینے میں کوشاں ہیں لیکن ہمیں افسوس سے کہنا پڑتا ہے کہ ان مضامین میں جس قدر حقائق کو دخل ہونا چاہیے تھا بعض اوقات اسی قدر یہ حقیقت سے بعید ہوتے ہیں کیونکہ بعض معالج بجائے اپنے صحیح تجربہ کو پیش کرنے کی زحمت گوارا کرنے کے میٹریا میڈیکا اٹھا کر اس میں سے چند ایک ادویہ نوٹ کر لیتے ہیں اور پھر اپنے دماغ کو افسانہ نویسی کی جولانگاہ میں ہمت آزمائی کے لیے بے لگام چھوڑنے کے بعد ایک دل آویز لیکن حقیقت سے بعید "تجربہ" رسالہ میں شائع کر دیتے

ہیں جس سے نہ صرف یہ کہ علم طب کو کوئی فائدہ نہیں پہنچتا بلکہ بعض اوقات شدید نقصان اٹھانا پڑتا ہے۔ اس کے بالمقابل ایسے مضامین جو حقیقت سے پر اور واقعی کامل فن مقتدر معالجین کے صحیح تجربہ پر مبنی ہوتے ہیں ان سے اگرچہ فائدہ تو اٹھایا جا سکتا ہے لیکن وہاں بھی ایک وقت پیش آتی ہے اور وہ یہ کہ مضمون نگار مریض کی تمام کی تمام علامات پیش کرنے کے بعد وہ دوا جو تیر بہدف ثابت ہوئی درج کر کے مضمون کو ختم کر دیتے ہیں۔ اگر انہی علامات کی بناء پر ہم میٹریا میڈیکا سے کوئی دوا تجویز کرنا چاہیں تو ہماری ناکامی یقینی امر ہو گا جس سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ ان تمام علامات سے چند ایک کو اگرچہ قطعاً نظر انداز تو نہیں کیا گیا۔ لیکن غیر اہم ضرور سمجھا گیا ہے اور دیگر علامات پر جنہیں خاص وجوہ کی بناء پر اہم سمجھا گیا انحصار کیا گیا ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ علامات کی اہمیت کو پوری طرح سمجھ کر دوا تجویز کی جائے کیونکہ اگر ہم مریض کی ہر علامت اہم اور غیر اہم کی صحیح صحیح قید لگانے کے اصول کو بخوبی سمجھ کر ذہن نشین کر لیں تو ان مقتدر معالجین کے تجارب سے بھی فائدہ اٹھا سکتے ہیں اور اپنے مریضوں کا علاج بھی پورے پورے یقین اور وثوق کے ساتھ کر سکتے ہیں ورنہ ہماری یہ پریشانی کہ فلاں معالج نے فلاں علامت کو نظر انداز کر کے بھی جو دوا دی اس سے پورا پورا فائدہ کیونکر ہوا اس طرح سے قائم رہے گی۔

ڈاکٹر ہانمن ہمیں اس بات کا مشورہ دیتے ہیں کہ انتخاب دوا کا انحصار ان علامات کے مجموعہ پر ہونا چاہیے جو مریض از خود بیان کرے۔ کیونکہ یہی علامات اندرونی اور پوشیدہ مرض کا بیرونی عکس ہوتی ہیں اور صرف انہی بناء پر بدنی قوتوں کے اختلال اور اعتدال صحت سے انحراف کا صحیح اندازہ لگایا جا سکتا ہے۔ اس مسئلہ کی مزید تفصیل کے لیے ہمیں اس وقت ان مشاہدات اور دلائل کی بحث میں نہیں پڑنا چاہیے جن کی بنا پر ڈاکٹر ہانمن نے یہ مشورہ دیا کہ انتخاب دوا کلیتہ" مجموعہ علامات پر منحصر ہونا چاہیے اور علم نظری کو بالکل نظر انداز کر دینا چاہیے بلکہ ہم یہ بیان کرنا چاہتے ہیں کہ اگر انہیں علامات نے تجویز دوا میں ہماری رہبری کرنی ہے تو اس ضمن میں ہمیں کون کونسی علامات شامل کرنی پڑیں گی۔

اہم علامات

☆☆☆☆ ا۔ سب سے پہلے مکمل صحت سے انحراف کی ہر وہ ہیئت جو مریض کے تجربہ اور دوسروں کے مشاہدہ میں آتی ہو' معالج کے لیے یہ امر نہایت ضروری ہے کہ وہ مریض سے

اس بات کا استفسار کرے کہ اسے اپنی بدنی قوتوں میں سے کون کون سی اعتدال سے منحرف معلوم ہوتی ہیں کیونکہ اس بات سے معالج کو صحت کی خرابی کا کم و بیش حال از خود معلوم ہو جائے گا۔

☆☆☆ ۲. وظائف اور حواس کا اختلال ۔ وظائف اور حواس کا اختلال بھی ایک اہم علامت ہے مثلاً ناک کا وظیفہ یہ ہے کہ وہ سونگھے اور اگر ناک میں سونگھنے کی استعداد باقی نہیں ہے تو اس کا مطلب یہ ہو گا کہ ناک مریض ہے اور ہو سکتا ہے کہ یہ مرض دوسرے امراض کا ایک جزو ہو یا بذاتہ ایک خود مختار مرض ہو۔

☆☆☆ ۳. مریض کی شکل و شباہت میں تغیر و تبدل مثلاً سرسام یا تپ محرقہ کے بعد بھینگا پن۔ لکنت وغیرہ کا لاحق ہو جانا۔

☆☆☆ ۴. دیگر اسباب مثلاً مشت زنی سے عضو کا ٹیڑھا ہو جانا۔ دماغی محنت سے ہضم کا خراب ہو جانا۔

حاد مرض

تجربہ اس بات کا شاہد ہے کہ حاد مرض میں تمام کی تمام علامات کا صحیح طور پر حاصل کر لینا کوئی مشکل کام نہیں کیونکہ صحت کا اعتدال سے انحراف صاف عیاں اور نمایاں ہوتا ہے لیکن جب مزمن مرض کے دوران میں مرض حاد وقوع پذیر ہو جائے تو مزمن اور حاد مخلوط ہونے کی بجائے مرض مزمن حاد کے رفع ہونے تک دب جاتا ہے اور یہی وجہ ہے کہ ان حالات میں مرض مزمن کی پوشیدہ علامات کو حاد مرض کی علامات کے تحت نہ لانے کے لیے جہاں تک ممکن ہو سکے احتیاط کرنی چاہیے اور اس بات کا خاص طور پر خیال رکھنا چاہیے کہ حاد مرض کی دوا کے انتخاب کے لیے صرف اسی کی علامات پر انحصار ہو اور پوشیدہ مزمن مرض کی علامات بدستور قائم اور نمایاں رہتی ہیں لیکن یہ علامات خاص طرہ امتیاز رکھتی ہیں کیونکہ مفقود ہونے کی بجائے نمایاں ہو کر اکثر حاد مرض کے لیے دوا کے انتخاب میں رہبری کرتی ہیں۔

مزمن مرض

یہاں تک تو ہم نے یہ پیش کیا ہے کہ حاد مرض کی تمام علامات نمایاں ہونے کی وجہ سے ان کو دریافت کرنے میں کوئی دقت پیش نہیں آتی لیکن اب اس کے بالمقابل ہم مزمن مرض کا حال بیان کرتے ہیں۔ اس موضوع پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ حاد مرض کی علامات کا معلوم کرنا جس قدر آسان ہے مزمن مرض کی علامات کا حاصل کرنا اسی قدر بلکہ اس سے بھی زیادہ دشوار اور پیچیدہ کام ہے جس کی وجہ یہ ہے کہ مزمن مرض میں صرف موجودہ اور نمایاں علامات کا حاصل کرنا ہی ضروری نہیں ہوتا کیونکہ ان سے تو مرض کا صرف جزوی رخ نظر آ سکتا ہے بلکہ وہ علامات جو مزمن مرض کے دوران میں موجودہ وقت سے کافی عرصہ پہلے ظاہر ہو کر دب گئی تھیں ان کا معلوم کرنا بھی لازمی امر ہے۔ تمام ایسے مریض جو ایک لمبا عرصہ مبتلائے تکلیف رہتے ہیں اگرچہ اس دوران میں ظاہری طور پر وہ مختلف امراض کا شکار ہوتے رہتے ہیں لیکن اس حقیقت سے انکار نہیں ہو سکتا کہ ان کے اس مسلسل امراض میں ایک ترتیب اور نظام کارگر ضرور ہوتا ہے اور ان تمام کا علاج جبھی کیا جا سکتا ہے جب کہ ہمیں ان کے صحیح مرض کا سراغ مل جائے یعنی یہ معلوم کر سکیں کہ مولد مرض کون کون سے اسباب ہیں۔

اگرچہ ہومیوپیتھی کے اصول کے مطابق ہمیں یہ چاہیے کہ حاد امراض کی علامات کو چھوڑ کر مریض کی پیدائش سے لے کر زمانہ حال تک کی تمام علامت پر غور کریں لیکن یہ کام آسان نہیں ہے۔ مریض اور معالج دونوں کے لیے اس میں مشکلات ہیں۔ جن گذشتہ علامات کے معلوم کرنے میں ہم کامیاب ہو جائیں۔ ہم کو چاہیے کہ ان کو بڑی احتیاط سے اپنے استعمال میں لائیں۔ چونکہ ان علامات کا سارا دارومدار مریض یا اس کے یار دوست و احباب کی یادداشت پر ہوتا ہے اس لیے ممکن ہے کہ یہ علامات کسی اور سبب سے پیدا ہوئی ہوں مثلاً:۔

ماحول کی خرابی ' دواؤں کا الٹا اثر یا کسی تعفن کا اکتساب' اس حالت میں ان علامات کو انتخاب دوا کا ذریعہ بنانا مفید نہیں۔ بلکہ ہو سکتا ہے کہ مضر ہو۔ پس اس بات کی پھر تاکید کی جاتی ہے کہ مزمن مرض میں گذشتہ علامات کو مکمل احتیاط سے دوا کے انتخاب

میں استعمال کرنا چاہیے۔ نہ صرف گذشتہ بلکہ موجودہ علامات کے حصول کے بعد بھی یہ احتمال ہوتا ہے کہ کہیں اس مجموعہ میں کوئی ایسی علامات شامل نہ ہوں جو مرض سے متعلق ہونے کی بجائے کسی اور سبب پر مبنی ہوں۔ یہی وجہ ہے کہ وہ معالجین جو صرف علامات کے مجموعہ ہی کو پیش نظر رکھ کر دوا کا انتخاب کرتے ہیں انہیں ہر وقت یہ خطرہ لاحق رہتا ہے کہ کہیں وہ ایسے اسباب کو نظر انداز کر کے ایسی علامات کو اہم نہ سمجھیں جن کو وہ تو مرض سمجھتے ہیں لیکن فی الحقیقت وہ کسی اور سبب سے وابستہ ہوں۔

ڈنہم نے اپنی کتاب موسومہ علم العلاج The Science of Therapeutics میں ایسی غلطیوں کی کئی مثالیں پیش کی ہیں جن کے مشاہدہ کے بعد ہم اس اہم نتیجہ پر پہنچتے ہیں کہ ان غلطیوں کو دور کرنے کے لیے تین امور کا علم از حد ضروری ہے۔ پہلا ادویہ کا وسیع علم دوسرا لوگوں کے عادات و اطوار کی صحیح واقفیت تیسرا مختلف حالات جن کے ماتحت کاروبار کئے جاتے ہیں۔ اگر تینوں امور کا اچھی طرح سے مطالعہ کیا جائے اور ان پر عبور حاصل کرنے کی کوشش کی جائے تو کوئی وجہ نہیں کہ پھر بھی ان غلطیوں کا ارتکاب کیا جا سکے۔

ثبوت کے طور پر چند مریضوں کے حالات

مثال کے طور پر ہم یہاں ایک مریضہ کے مرض اور اس کے علاج کی کیفیت درج کرتے ہیں۔ واقعہ یوں ہے کہ ایک نوجوان عورت بیمار تھی اور اس کے بدن سے جتنی علامات ظاہر ہو رہی تھیں سب کی سب سلفر Sulphur یعنی گندھک کی علامات سے بعینہ مشابہ تھیں۔ اسی بنا پر اس کو سلفر تمام ادنیٰ اور اعلیٰ طاقتوں میں دیا گیا لیکن اس کے مرض میں ذرہ بھر افاقہ نہ ہوا۔ اصولاً یہ امر بڑا حیر انگیز تھا لیکن بعد میں پوری تحقیقات سے پتہ چلا کہ عورت اپنے دانت صاف کرنے کے لیے سلفر کا منجن استعمال کرنے کی عادی تھی جس کے سبب سب علامات سلفر جیسی نمایاں ہو گئیں۔ بعد ازاں دانتوں کی صفائی کے لیے سلفر کا استعمال ترک کرا دیا گیا اور نتیجہ یہ ہوا کہ تھوڑے ہی عرصہ بعد تمام علامات رفع ہو گئیں۔

اسی طرح ایک اور مریض کا واقعہ یوں ہے کہ ایک شخص لوہے کی سلاخیں بنانے کے لیے کٹھالیاں تیار کرتا تھا۔ اس عمل کا اس پر یہ اثر پڑا کہ وہ سات سال تک قولنج معدی میں مبتلا رہا۔ اس کو گریفائٹس Graphites دیا گیا لیکن نتیجہ وہی نکلا جو پہلے واقعہ میں بیان کیا گیا ہے۔ آخر بڑے غور و فکر کے بعد مجھے یہ یاد آیا کہ کہیں نہ کہیں میں نے

پڑھا تھا کہ اب سانچے ڈھالنے کے لیے سیسہ استعمال ہوتا ہے۔ بہر حال ان واقعات سے بتانا یہ مقصود ہے کہ بدنی علامات میں عادات اور پیشے کا بھی بہت بڑا حصہ ہوتا ہے۔ جب ان دونوں قسم کی علامات کو علیحدہ کر دیا جائے تو باقی ماندہ تمام علامات مرض کی خاص علامات رہ جاتی ہیں اور یہی وہ علامات ہیں جن کے متعلق آگے ہم کچھ کہنا چاہتے ہیں۔

مزمن امراض میں دوا کا انتخاب

☆☆☆ عام اصول = ہومیوپیتھی اصول کے مطابق تجویز دوا میں ہماری کوشش اگرچہ یہی ہوتی ہے کہ مریض کے لیے ایسی دوا تجویز کی جائے جس کی تمام علامات بلحاظ خواص اور طاقت مرض کے مشابہ ہوں۔ لیکن حقیقت یہ ہے کہ اس اصول کی پوری پوری پیروی میں دوا کا ملنا محال ہے اور بہت کم موقعہ ایسا ملتا ہے کیونکہ ہر مرض میں مختلف اور متعدد علامات ہوتی ہیں۔ اس لیے تمام علامات کو حاصل کرنے کے بعد ہماری کوشش یہ ہونی چاہیے کہ ان میں سے از سر نو ایسی علامات کا انتخاب کیا جائے جو شافی دوا کی تجویز میں ہماری رہبری کر سکیں۔

☆☆☆ مزمن امراض = مزمن امراض کے ضمن میں ہومیوپیتھی نے بھی یہی اصول پیش کیا ہے یعنی علامات کے مجموعہ میں سے ایسی علامات کا انتخاب کر لیا جائے جن کی بنا پر شافی دوا تجویز کی جا سکے اور اگر مرض کی علامات کے مطابق دوا کا انتخاب لازمی قرار دیا جائے تو یقیناً ہمارا موجودہ وسیع میٹریا میڈیکا بالکل ناکافی ثابت ہو گا اور اس کمی کو پورا کرنے کے لیے دس ہزار زائد مجرب دواؤں کو اس میں شامل کرنا پڑے گا۔ یہاں اب اس منظر کو پیش نظر رکھ کر غور کیجئے کہ مجرب دواؤں کی موجودہ وسیع تعداد میں اگر دس ہزار دواؤں کا اضافہ کر دیا جائے تو میٹریا میڈیکا کیا ہو گا۔ ایک اچھی خاصی بھول بھلیاں بن جائے گی جس میں سے ایک بھی مریض کی علامات کے مطابق صحیح دوا کا تجویز کرنا مشکل ہو جائے گا۔ پس ادویہ کی ایزادی کی بجائے ہمیں چاہیے کہ اپنی ہر ایک دوا کو ایسی اکسیر سمجھیں کہ اگرچہ بظاہر دیکھنے والوں اور ناواقف لوگوں کو سادہ معلوم ہو لیکن ہمارے ہاتھوں میں آ کر وہ مختلف النوع کام سرانجام دے سکے۔ آج سے کچھ عرصہ پہلے جب کہ ہومیوپیتھی ابھی اوائل مدارج میں ہی تھی۔ اگرچہ میٹریا میڈیکا میں اتنی دوائیں موجود نہ تھیں جتنی کہ آج کل ہیں۔ لیکن واقعات شاہد ہیں کہ اس وقت کے اساتذہ نے ہم سے بہتر علاج کئے اور حیرت انگیز طریقوں پر

مریضوں کو شفایاب کیا۔ آخر اس کا سبب کیا ہے؟ اس بات پر جتنا بھی غور کیا جائے اتنی ہی یہ بات واضح ہوتی چلی جاتی ہے اور ان کے تجارب کے مطالعہ سے ہم پر یہ امر روز روشن کی طرح ظاہر ہو جاتا ہے کہ ان کا علم ٹھوس تھا اور وہ ہر ایک دوا کے خواص اور اس کی طاقت کے متعلق اتنی زیادہ واقفیت رکھتے تھے کہ ہم میں سے ایک بھی ان کی ہمسری کا مدعی نہیں بن سکتا۔ صرف چند ادویہ جن پر ان کو عبور حاصل تھا ان کے روزمرہ کے علاج میں کافی اور شافی ثابت ہوتی تھیں۔ اگر وہ بھی ہماری طرح سے ہر مریض کی تمام علامات سے مشابہ دوا تلاش کرنے کی رائگاں کوشش میں رہتے تو یقیناً ان کو بھی ہماری طرح ناکامی کا منہ دیکھنا پڑتا۔ لیکن انہوں نے ایسا نہیں کیا بلکہ مرض کی تمام علامات سے چیدہ چیدہ علامات پر غور کرنے کے اصول کی پیروی کرتے ہوئے کامیابی حاصل کی۔ اب اسی طرح ہمیں بھی چاہیے کہ ان کے نقش قدم پر چلتے ہوئے علامات کی نسبتی اہمیت کو بخوبی سمجھنے کی استعداد پیدا کریں اور صرف علامات کے مجموعہ کو اکٹھا کرنے کی سعی بے سود میں وقت ضائع نہ کریں۔ اس سلسلہ میں اب ہم علامات کی اہمیت کا ذکر کرتے ہیں۔

علامات کی تقسیم

ہر مرض میں علامات کی دو قسمیں ہوتی ہیں۔ پہلی وہ جو مرض سے وابستہ ہوں۔ یعنی عام علامات یا مرض ظاہر کرنے والی علامات مثلاً ہیضہ میں دست اور قے کا آنا۔ پیچش میں مروڑ، تکلیف اور خون آلود پاخانہ آنا۔ اور دوسری قسم کی علامات وہ ہیں جو خاص طور پر مریض سے تعلق رکھتی ہوں مثلاً پیچش کے دوران میں پیاس کا زیادہ لگنا، پانی پینے کے بعد کپکپی پیدا ہونا اور ہر دفعہ پانی پینے کے بعد پتلا پاخانہ آنا۔ لیکن تمام دیرینہ امراض میں ایک اور قسم کی علامات بھی پائی جاتی ہیں اور جن کا تعلق مرض کے نتائج اور اثرات سے ہوتا ہے مثلاً مزمن سر درد میں آخر کار فالج گرنا یا پرانی سوء ہضمی میں بالآخر سل اور دق علامات پیدا ہو جانا وغیرہ۔

مذکورہ بالا احوال کے بیان کے بعد اب ہم ان علامات کے صحیح اور مفید استعمال کو پیش کرتے ہیں۔

علامات کا استعمال

بعض اوقات معالج صرف پہلی قسم یعنی وہ علامات جو مرض سے متعلق ہوتی ہیں اور دوسری قسم یعنی وہ علامات جو نتائج اور اثرات کا اظہار کرتی ہیں حاصل کر کے دوا تجویز کرنے لگ جاتے ہیں لیکن بار بار کے تجربہ سے یہ امر ثابت ہوا ہے کہ صرف ان دو قسم کی علامات پر دوا کے انتخاب کا انحصار اکثر اوقات ناکامی کا باعث ہوتا ہے کیونکہ کئی دوائیں پہلی قسم کے مشابہ ہوتی ہیں اور پھر ان میں سے صحیح اور شافی دوا کا انتخاب مشکل ہو جاتا ہے۔خوبی قسمت ہی سے اگر صحیح دوا تجویز ہو جائے تو بہتر ورنہ بہت سی دواؤں میں سے ایک صحیح دوا کا تجویز کرنا یقینی امر نہیں اور اگر ہم صرف علم نظری ہی کی بنا پر دوا تجویز کرنا چاہیں تو یہ کام اور بھی دشوار ہو جاتا ہے کیونکہ ہومیوپیتھی دواؤں کے تجربات تاحال اس حد تک نہیں پہنچے کہ اس مشکل میں رہبری کریں۔

تحقیق الادویہ

دنیا میں کون ہے جو بنی نوع انسان کی بہبودی کی خاطر اپنی جان یہاں تک جوکھوں میں ڈالے کہ اس کو ہر وقت زندگی اور موت کا سوال درپیش ہو۔ کون چاہتا ہے کہ صرف دواؤں کے اثرات معلوم کرنے کے لیے مہلک سے مہلک زہر از خود کھا لے لیکن معلوم ہونا چاہیے کہ دواؤں کے خواص تحقیق کرنے میں ہر قسم کے زہر کھائے جاتے ہیں۔ ڈاکٹر ہانمن لکھتے ہیں کہ ہم نے کئی بار ایسے تجربات کیے ہیں جن سے ہماری جان خطرے میں پڑ جاتی اور زندگی اور موت کا سوال آنکھوں کے سامنے پھرنے لگتا ہے لیکن ہم یہ سمجھتے ہیں کہ اس کام میں کوتاہی ہم کو مجرم بنا دے گی۔ نہ صرف یہیں تک بلکہ ہومیوپیتھی کی اکثر دوائیں ایسے ہی خطرناک تجربات کی بناء پر دریافت کی گئی ہیں۔ چنانچہ کئی بچوں' بوڑھوں اور نوجوانوں نے بنی نوع انسان کی خاطر اپنے آپ کو ان تجربات کے لیے پیش کیا اور بالآخر مختلف اقسام کے زہر کھا کر خواص الادویہ دریافت کرنے میں مدد کی لیکن اس کے علاوہ زہر خوردنی کے تاریخی واقعات کو بھی زیر نظر رکھتے ہوئے مہلک زہروں کے اثرات معلوم کیے گئے ہیں۔

تاثیر و تاثر دوا = یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ ہر دوا اپنی خوراک کے ماتحت اثر کرتی ہے لیکن بعض ایسی چیزیں بھی ہیں جن کی تھوڑی مقدار تو مہلک ثابت ہوتی ہے مگر زیادہ مقدار میں استعمال کرنا اگرچہ تکلیف دہ ہوتا ہے لیکن زندگی تلف نہیں ہوتی مثلاً سنکھیا اگر تھوڑی مقدار میں استعمال کیا جائے تو بدن میں اچھی طرح حل ہو کر مہلک ثابت ہو گا۔ لیکن اگر زیادہ مقدار میں کھایا جائے تو طبیعت مدبرہ فوراً دفاعی صورت اختیار کر کے قے اور دستوں کے ذریعہ سنکھیا بدن سے خارج کر دے گی۔ چنانچہ بعض اوقات اپنی زندگی سے بیزار لوگ ناواقفیت کے باعث سنکھیا زیادہ مقدار میں کھا لیتے ہیں۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ طبیعت مدبرہ دفاعی صورت اختیار کر کے بذریعہ دست اور قے سنکھیا بدن سے خارج کر دیتی ہے اور ان کو کوئی مہلک نقصان نہیں پہنچتا۔

☆☆☆ علامات بحیثیت مقدار خوراک = اس ضمن میں ڈاکٹر ڈنہم نے اپنی کسی کتاب میں لکھا ہے کہ دوائیں اپنی مقدار خوراک کے اختلاف کے لحاظ سے تین قسم کی علامات پیدا کرتی ہیں۔

☆ ۱. کیمیکل علامات = (کیمیاوی) بلغم کا پتلا یا گاڑھا، ترش یا تلخ، سفید یا زرد ہونا وغیرہ۔

☆ ۲. میکینیکل علامات = (آلی یا انقلابی) جس میں اعضاء اپنی پوری طاقت کے ساتھ تکلیف دہ مادہ کو خارج کرنے کی زبردست کوشش کرتے ہیں۔

☆ ۳. ڈے نے مک علامات = (علامات فعلیہ) یعنی وہ علامات جو قوت حیات پر مبنی ہوتی ہیں یا ایک خاص دوا کے ان اثرات سے نتیجتہ" پیدا ہوتی ہیں جو تندرست جسم کے ایک خاص دوا کے اثر اندوز ہونے کی قابلیت کے مطابق پیدا ہوتی ہیں۔

☆☆☆ علامات فعلیہ = اس تقسیم کے بعد ڈنہم نے تیسری قسم کی علامات کو یعنی ڈے نے مک یا علامات فعلیہ کو پھر دو اقسام میں تقسیم کیا ہے۔

☆ ۱. عام علامات = وہ علامات جو کسی خاص قسم کی تمام دواؤں میں مشترکہ پائی جائیں۔

☆ ۲. خاص علامات = وہ علامات جو کسی خاص دوا کی امتیازی علامات ہوں۔

اول الذکر یعنی عام علامات کی مثال ایسے ہی ہے جیسے سنکھیا کی ایک خاص مقدار کھانے سے قے، اسہال اور سرد پسینہ آنے لگتا ہے اور اس کے ساتھ ہی اعضاء میں کھچاوٹ محسوس ہونے لگتی ہے۔ لیکن کیوپرم .Cuprum Met ویریٹرم .Veratrum Alb

اور اینٹی مونیم ٹارٹیریکم .Antimonium Tart بھی جو خواص میں سنکھیا سے مشابہ ہیں وہی علامات پیدا کرتی ہیں۔ ایسی علامات جو خاص کسی دوا سے "نتیجتہ" پیدا ہوتی ہیں اور جن کی بنا پر دواؤں میں تمیز کی جا سکتی ہے، خاص علامات کہلاتی ہیں۔ یاد رہے کہ اکثر و بیشتر سمیات صرف پہلی دو قسم کی علامات یعنی کیمیکل اور میکینیکل علامات ہی کا اظہار کرتی ہیں اور یہ دونوں علامات معالج کے لیے تجویز دوا میں چنداں مفید نہ ہونے کے سبب کچھ زیادہ اہم نہیں ہوتیں۔ ان علامات کی طرف توجہ کرنے کی بجائے ہمیں چاہیے کہ مریض کی مخصوص علامات پر غور کریں۔ حقیقت یہ ہے کہ ڈاکٹر ہانمن بھی ہمیں اس بات کی ترغیب دیتے ہیں کہ مرض کی عام علامات کو کسی حد تک نظر انداز کرتے ہوئے مریض کی مخصوص علامات کو تجویز دوا میں اپنا رہبر بنانا چاہیے۔ ہانمن کے اسی اصول کے متعلق ڈاکٹر کینٹ نے سالہا سال کے تجربہ کے بعد تعریفی کلمات کہتے ہوئے یہاں تک کہہ دیا تھا کہ استاد زماں ڈاکٹر ہانمن کا سب سے بڑا وقیع اور زریں اصول یہی ہے۔ چنانچہ یہاں ہم ہانمن کے الفاظ پیش کر دینا مناسب سمجھتے ہیں۔

"تجویز دوا کے لیے نمایاں، غیر معمولی اور مخصوص علامات کی تلاش کرو۔ ایسی علامات جو ایک مرض کے متعلق تمام مریضوں میں پائی جائیں۔ تشخیص مرض میں تو ملاحظہ کی جانی چاہئیں لیکن تجویز دوا میں تشخیص سے چند دواؤں کی فہرست تو ذہن میں آ سکتی ہے لیکن خاص شافی دوا تجویز نہیں کی جا سکتی۔ صرف ان ہی پر انحصار نہیں کرنا چاہیے ان علامات جن سے یہ یقین ہو سکے کہ بیماری مرض کی ایک خاص قسم یعنی خسرہ یا وجع المفاصل سے تعلق رکھتی ہے تجویز دوا کے لیے کوئی قاعدہ قائم نہیں ہو سکتا۔" (کلیات ہومیوپیتھی دفعہ ۱۵۳)

کلیات دفعہ ۸۳ تا ۱۵۲ تک بھی اس ضمن میں ہے لیکن اختصار کو مد نظر رکھتے ہوئے صرف اس کا خلاصہ پیش کرنے پر اکتفا کیا جاتا ہے۔ اس حصہ میں لکھا ہے کہ اصولاً حاد امراض میں چونکہ مریض کی مخصوص علامات صاف طور پر ظاہر اور نمایاں ہوتی ہیں اس لیے ان کو حاصل کرنے میں کوئی دقت پیش نہیں آتی لیکن اس کے مقابل مزمن امراض کی علامات اس قدر مخلوط ہوتی ہیں کہ مریض کی مخصوص علامات اور مرض کی عام علامات میں امتیاز کرنا بڑا مشکل ہوتا ہے۔

عام طور پر دیکھا گیا ہے کہ پرانی مزمن امراض میں اور خاص کر وہ جو کافی دیر تک

ایلوپیتھ ڈاکٹروں کے زیر علاج رہیں اصل علامات قریباً قریباً مفقود ہو جاتی ہیں اور بعض اوقات تو امتیازی علامات کا کوئی نام و نشان ہی نہیں رہتا۔ ہاں یہی کہا جا سکتا ہے کہ مریض کے آباؤ اجداد میں سے کسی کو یہ مرض لاحق ہوا ہو گا اور ان میں یہ علامات پائی جاتی ہوں گی۔ ان حالات میں شافی دوا کی تجویز نہ صرف مشکل بلکہ اکثر اوقات بالکل ناممکن ہو جاتی ہے۔ اس کی مثال ایسی ہی ہے جیسے کسی برباد شدہ شہر کے کھنڈرات کھودتے وقت ایک سکہ ملے۔ اب اس سکہ کو دیکھ کر اس کا سن اور بادشاہ کا نام بتلایا جا سکتا ہے لیکن صرف اس حالت میں کہ یہ سکہ بحفاظت تمام اپنی اصلی شکل و صورت میں محفوظ ہو اور اگر یہ بھی حوادث زمانہ کا نشان بن چکا ہو یعنی اس کے کندہ الفاظ خراب ہو چکے ہوں اور دھات بوسیدگی کے سبب ہیت بدل چکی ہو تو سکوں کا ماہر اگرچہ یہ تو بتا سکے گا کہ کس خاندان کے عہد میں یہ سکہ جاری ہوا تھا لیکن سن اور بادشاہ کا نام بتلانا اس کی طاقت سے باہر ہو گا۔

خاص علامات

اب ہم ایسی علامات کا ذکر کرنا چاہتے ہیں جو مریض سے مخصوص ہونے کے باعث مرض کی عام علامات سے امتیازی رنگ رکھتے ہیں۔

پیچش = پیچش کی ایسی علامات جو پیچش کے ہر مریض میں ہونا لازمی ہیں یا جن کو ہم اس مرض کی عام علامات کہتے ہیں وہ یہ ہیں کہ اس مرض میں درد اور مروڑ کے ساتھ خون آلود پاخانہ آتا ہے۔ صرف انہی علامات سے دواؤں کی وہ قسم جو اس مرض کے مشابہ ہو معلوم کی جا سکتی ہے اور اسی ضمن میں ڈاکٹر بل نے اپنی مشہور کتاب موسومہ بہ "اسہال" Bell Diarrhoea by میں پچاس کے قریب اس مرض سے مشابہ دوائیں درج کی ہیں لیکن صرف انہی علامات سے ایک صحیح اور شافی دوا کا تجویز کرنا ناممکن ہے۔

اگر مریض کو پیاس زیادہ لگے۔ ہر دفعہ پانی پینے کے بعد مثانہ میں کپکپی پیدا ہو اور پانی پینے کے بعد فوراً پتلا پاخانہ آ جائے تو چونکہ یہ علامات مرض کی علامات نہیں ہیں پس یہ مرض کی مخصوص علامات ہوں گی اور ان حالات میں کیپسیکم صحیح اور شافی دوا قرار دی جائے گی۔

اسی طرح تنگی تنفس، پلپلا ورم، دل کی دھڑکن اور ایلبیومن یوریا یعنی بول زلالی امراض گردہ کی مختلف علامات ہیں۔ چنانچہ انہی کو مد نظر رکھ کر ہم صحیح اور شافی دوا تجویز نہیں کر

سکتے۔ لیکن اگر مریض مرغن غذاؤں کی طرف راغب ہو' اس کا پیشاب تند اور تیز ہو اور وہ پیشاب کرتے ہوئے ایسا محسوس کرے کہ پیشاب سرد سا ہے تو یہ علامات مریض سے وابستہ ہوں گی اور اس حالت میں نائٹرک ایسڈ دینا مفید رہے گا۔

امتیازی خصوصیات عاملہ

CHARACTERISTIC MODALITIES

اب ہم امتیازی خصوصیات عاملہ کی طرف متوجہ ہوتے ہیں :۔

تشنجی دمہ میں لیٹنے سے عموماً تکلیف میں اضافہ ہو جاتا ہے اور چونکہ یہ دمہ کی عام علامت ہے اس لیے اس ایک علامت کی بنا پر ہم کسی دوا کا انتخاب نہیں کر سکتے۔ اس کے بر خلاف اگر لیٹنے سے افاقہ محسوس ہو' جیسا کہ سورینم کے مریض میں یا گھٹنوں پر کہنیاں رکھ کر بیٹھنے سے جیسا کہ میڈورینم کے مریض میں پایا جاتا ہے تو یہ علامات خاص اور امتیازی ہونے کے باعث بہت زیادہ اہم ہوں گی۔

مرض ہسٹریا یعنی اختناق الرحم میں دوا تجویز کرتے وقت مرض اور مریض کی علامات کی پیچیدگی کے باعث معالج کو سخت وقت کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس لیے ہماری رائے یہ ہے کہ اس مرض میں مجموعی علامات کو لے کر دوا تجویز کرنا مناسب ہو گا اور اگر علامات کی غیر مناسبت نمایاں طور پر ظاہر ہو تو ہمیں سمجھنا چاہیے کہ مریض کی علامات کی بجائے ہم مرض کی علامات کی تشخیص کرتے ہیں۔ عموماً ایسی حالت میں انتخاب دوا مریض کی خواہشات' پسندیدگی و ناپسندیدگی اور رجحان طبیعت پر منحصر ہوتا ہے۔ لیکن ان چیزوں کا معلوم کرنا ذرا مشکل بھی ہے کیونکہ ہسٹریا کی مریضہ حالات ہمیشہ چھپانا چاہتی ہے اور پوشیدہ علامات کسی پر ظاہر نہیں کرتی بلکہ بعض اوقات غلط علامات پیش کر دیتی ہے۔ یہاں تک تو ہم نے انتخاب الادویہ میں مریض کی علامات کو ہی اہمیت دی ہے لیکن مرض کی علامات کو بالکل نظر انداز کر دینا بھی غیر موزوں ہے۔ اس لیے ہمیں مریض کی علامات کے پہلو بہ پہلو مرض کی علامات بھی مد نظر رکھنی چاہیں۔ لیکن جاننا چاہیے کہ ان کی وقعت قدرے کم ہوتی ہے۔ اکثر ایسے مریض ہوتے ہیں جن کی تمام علامات کے لیے کوئی ایک دوا تجویز نہیں ہو

سکتی بلکہ ان کے لیے دو تین دوائیں تجویز کرنا پڑتی ہیں جو تین تین چار چار مختلف علامات کی حامل ہوتی ہیں لیکن ایسے حالات میں ہم صرف وہ دوا تجویز کریں گے جس میں مرض کی سب سے زیادہ علامات پائی جائیں اور یہی ایک ایسا امر ہے جس پر سب سے زیادہ توجہ دینی چاہیے۔

یہاں پر اس امر کی تشریح کر دینا غیر ضروری نہ ہو گا کہ ہومیوپیتھی کے اصول کے مطابق مرض اور مریض کی مجموعی علامات کو مجوزہ دوا سے اکثر و بیشتر نسبت ہونا لازمی ہے اور اگر ان میں سے کوئی ایک علامت انتہائی طور پر بھی کئی دواؤں سے مشابہ ہو تو صرف اسی ایک علامت سے متاثر ہو کر دوا کا تجویز کرنا نہ صرف غیر موزوں بلکہ غیر محفوظ ثابت ہو گا۔ بہر حال اس تشریح سے ہمارا مطلب صرف یہ ہے کہ ہومیوپیتھی اصول تشخیص سے بھٹک کر ہم صحیح اور شافی دوا تجویز نہیں کر سکتے۔ اور اگرچہ بارہا دیکھا گیا ہے کہ صرف مریض کی علامات کی بنا پر دوا تجویز کی گئی اور مفید ثابت ہوئی۔ لیکن عدم علم، عدم وجود پر دلالت نہیں کر سکتا۔ ہم یہ کہنے پر مجبور ہیں کہ ان دواؤں میں وہ علامات بھی ضرور موجود ہوں گی جو مرض کے مشابہ قرار دی جا سکیں۔ یہ علیحدہ بات ہے کہ ہمارا میٹریا میڈیکا ابھی تک نامکمل ہونے کے باعث ہمیں ان علامات کا علم نہیں ہو سکا۔

علامات کی نسبتی اہمیت RANKS OF SYMPTOMS

مندرجہ بالا سطور میں چند ایک امراض کی خصوصی اور امتیازی علامات کا ذکر کیا گیا ہے لیکن اب ہم علامات کی نسبتی اہمیت کے متعلق کچھ بتانا چاہتے ہیں یعنی اب ہم یہ دیکھیں گے کہ مخصوص اور امتیازی علامات کا مجموعہ حاصل کر لینے کے بعد ان میں سے کون کونسی علامات کو زیادہ اہم قرار دینا چاہیے۔ اس ضمن میں پہلی بات یاد رکھنے کے قابل تو یہ ہے کہ ان علامات کی بنا پر دوا تجویز کرتے وقت اس امر کا سب سے زیادہ خیال رکھا جائے کہ ایک علامت جتنی شدت سے مریض میں نمایاں ہے اتنی ہی زیادہ دوا میں بھی ظاہر ہو۔ بالفاظ دیگر اگر کوئی علامت مریض میں زیادہ نمایاں ہے اور دوا میں کم یا دوا میں زیادہ نمایاں ہے اور مریض میں کم تو ایسی دوا کا تجویز کرنا غیر مفید ثابت ہو گا اور اس کی طرف اپنی توجہ کو منعطف کرنا سعی لا حاصل سے بڑھ کر کوئی وقعت نہیں رکھے گا۔ اس امر کی مزید توضیح

اس مثال سے کی جا سکتی ہے کہ اگر ایک مریض گاہے گاہے رات کو سوتے وقت اپنے پاؤں کو ڈھانپنے سے تلوؤں میں خفیف سی گرمی محسوس کرے تو یہ علامت اتنی اہم نہ ہو گی کہ اس کی بنا پر سلفر کا انتخاب کیا جا سکے۔ کیونکہ سلفر میں یہ علامت اس قدر شدت سے پائی جاتی ہے کہ اس کا مریض تلوؤں میں اتنی زیادہ گرمی محسوس کرتا ہے گویا اس کے پاؤں آگ پر جل رہے ہیں یا مثلاً وجع المفاصل کا ایک ایسا مریض ہے جس کی دردیں خشک موسم میں حد سے زیادہ بڑھ جاتی ہیں اور مرطوب موسم میں اس کی دردیں بہت حد تک کم ہو جاتی ہیں۔ اس مریض کے لیے فاسفورس کا انتخاب چنداں مفید ثابت نہیں ہو سکتا کیونکہ اگرچہ فاسفورس میں بھی یہ علامات پائی جاتی ہیں لیکن اس قدر شدت سے نہیں بلکہ فاسفورس کے مریض کو خشک موسم میں تکلیف قدرے زیادہ ہو جاتی ہے اور مرطوب موسم میں نسبتاً کم۔ پس علامات کے نمایاں یا غیر نمایاں ہونے کے باعث ان دواؤں کا انتخاب نہیں کیا جا سکتا۔ اس لیے انتخاب دوا میں لازماً اس بات کو ملحوظ رکھنا چاہیے کہ مرض اور مریض کی علامات کو دوا کی علامات سے جتنی زیادہ مشابہت ممکن ہو دی جائے۔ فرض کیجئے ایک مریض میں دس علامات پائی جاتی ہیں اور غور کرنے پر میٹریا میڈیکا میں سے ایک ایسی دوا ملتی ہے جس کی آٹھ علامات مریض کی علامات کے مشابہ ہیں لیکن مشابہت کچھ خفیف سی ہے۔ زیادہ غور کرنے پر ایک اور دوا ملتی ہے جس کی صرف پانچ علامات مریض سے مشابہ ہیں لیکن یہ مشابہت زیادہ واضح اور نمایاں ہے پس اگرچہ اس حالت میں پہلی دوا بھی مفید ہو گی لیکن دوسری دوا پہلی دوا کی نسبت زیادہ زیادہ فائدہ مند ہو گی۔

انتخاب دوا میں علامات کی نسبتی وقعت ہی ایک ایسا امر ہے جس کی موجودگی میں صرف علامات کے مجموعہ پر دوا کی تجویز کا انحصار غیر موزوں معلوم ہوتا ہے اور یہ اصول اگرچہ محنت طلب ہے لیکن اس کے افادہ نے بعض لوگوں کو اچھی طرح سے اپنا گرویدہ بنا لیا ہے۔

یہاں تک اگرچہ ہم نے مریض کی مخصوص علامات' ان کی نسبتی اہمیت اور دیگر متعلقہ امور پر کافی بحث کی ہے لیکن حقیقت یہ ہے کہ شفا معالج کے ہاتھ میں نہیں بلکہ خداوند تعالی نے اپنے قبضہ قدرت میں رکھی ہے وہ جسے چاہتا ہے شفا دیتا ہے اور معالج تو ظاہری سامان ہے ورنہ بے چارے معالج کی کیا حیثیت ہے کہ وہ کسی مریض کے مرض پر بذاتہ حاوی ہو کر اس کو شفا دے سکے۔ نہ صرف دوسرے طریق علاج بلکہ ہومیوپیتھی میں

بھی دوا کے اثر پر یقین نہیں کیا جا سکتا اور ہم خواہ کتنے ہی تجربات کرتے چلے جائیں ہمارا علم نامکمل ہی رہے گا۔نتیجتہ" ایسے تمام طریق جن میں علامات کی تعداد کو دخل ہو گا ہمیشہ ناکام رہیں گے کیونکہ ایک چیز کے خواص یا ذاتی جوہر بہ نسبت تعداد زیادہ اہم ہوتے ہیں لیکن بعض لوگ تعداد کو چھوڑ کر علامات کے جوہر کو اس قدر دقیع سمجھتے ہیں کہ وہ صرف ایک یا دو مخصوص اور امتیازی علامات کے حصول پر اکتفا کر کے دیگر علامات کو یکسر نظر انداز کر دیتے ہیں اور صرف انہی ایک دو علامات کی بناء پر دوا کے انتخاب کا انحصار کر لیتے ہیں لیکن شاید وہ اس حقیقت سے نا آشنا ہوتے ہیں کہ انتخاب الادویہ کے متعلق ہومیو پیتھی کا اصول انہیں اس بات کی طرف توجہ دلاتا ہے کہ جب تک مریض کی اور دوا کی علامات میں ایک گونہ مشابہت نہ پائی جائے شافی علاج ناممکن ہے۔ ان لوگوں کا طریق ظاہری طور پر بہت آسان اور جاذب نظر ہے کیونکہ اس میں نہ تو زیادہ علامات کے حصول کی دقت اور نہ مشابہ دواؤں کا آپس میں مقابلہ کرنے کی ضرورت پڑتی ہے اور شاید اس لیے بھی کہ اساتذہ فن نے دریں حالات کئی مریضوں کے کامیاب علاج کئے ہیں۔ لیکن اساسی اور اصولی طور پر یہ طریق سراسر غلط ہے اور اکثر و بیشتر ناکام رہتا ہے۔ علامات کی نسبتی اہمیت بیان کرنے کے بعد اب ہم علامات کی ایک اور اہم تقسیم یعنی عمومیات اور خصوصیات کے متعلق کچھ کہنا چاہتے ہیں۔

عمومیات GENERALS

وہ علامات جو بحیثیت مجموعی متعلق ہوں عمومیات کے نام سے موسوم کی جاتی ہیں اور اسی حقیقت کی بناء پر یہ علامات خصوصیات سے جو کہ جسم کے کسی خاص حصہ سے تعلق رکھتی ہیں زیادہ اہم ہوتی ہیں۔ اس ضمن میں یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ وہ علامات جو مریض از خود بیان کرے عمومیات کے نام سے تعبیر کی جاتی ہیں مثلاً اگر مریض کہے "مجھے پیاس ستاتی ہے" "مجھے نیند آ رہی ہے" تو اس کا مطلب یہ ہو گا کہ اس کا سارا بدن ان علامات کا اظہار کر رہا ہے نہ کہ بدن کا صرف کوئی خاص حصہ۔ پس اگر عمومیات میں سے کوئی علامت زیادہ واضح اور نمایاں ہو تو اس کو کئی قوی خصوصیات پر ترجیح دی جا سکتی ہے مثلاً ایک مریض نزلہ معدیہ میں مبتلا ہے اور اس مرض کے ساتھ ہی اسے مندرجہ ذیل عوارض بھی لاحق ہیں۔

۱. آدھے سر کا درد۔
۲. کانوں میں سائیں سائیں کی آواز۔
۳. مزہ بک بکا۔
۴. مرغن غذاؤں سے نفرت اور ان کے کھانے سے مرض میں اضافہ۔
۵. کھانا کھانے کے بعد معدہ کا بھرا ہوا معلوم ہونا اور اس کے دباؤ کو محسوس کرنا۔
۶. نفخ۔
۷. غذا کا قے ہو جانا۔
۸. سردی محسوس کرنا۔

اس حالت میں مریض کے لیے پلسٹلا اور سائکلیمن دونوں دوائیں یکساں مفید ہیں۔ لیکن اگر ان عوارض کے ساتھ یہ علامات بھی پائی جائیں یعنی صرف رات کے وقت اسہال۔ گرم اشیاء پینے سے متلی اور بائیں پہلو لیٹنے سے دل کی دھڑکن تو صرف پلسٹلا مفید قرار دی جا سکتی ہے۔ لیکن اگر مریض سرد کھلی ہوا کو ناپسند کر اور سرد ہوا سے اکثر مرض میں اضافہ ہو جاتا ہے تو عمومیات میں سے یہ ایک ایسی قوی علامت ہے کہ اس کو پہلی تین خصوصیات کی قوی علامات پر جن پر پلسٹلا تجویز کی گئی تھی ترجیح دی جائے گی۔ اس کے بر خلاف یہ بھی یاد رکھنا ضروری ہے کہ خصوصیات کی قوی علامات پر عمومیات کی ایک یا چند ایک غیر قوی علامات کو ترجیح نہیں دی جا سکتی۔ پس اس حالت میں خصوصیات کی قوی علامات کو نظر انداز کر دینا غیر مناسب اور غیر مفید ہو گا۔ اس کی مفصل تشریح کے لیے ذیل میں ایک مثال پیش کرتے ہیں اور چونکہ پہلی مثال ہم نے نزلہ معدی کی پیش کی ہے اس لیے اب بھی اسی مرض کے متعلق اعادہ کرتے ہیں تاکہ سمجھنے میں آسانی ہو۔ فرض کیجئے کہ نزلہ معدیہ کا ایک مریض مندرجہ ذیل عوارض میں مبتلا ہے۔

۱. دائیں آنکھ کے اوپر شدید درد۔
۲. تلخ ڈکار۔
۳. معدہ میں درد۔
۴. سرد اشیاء سے مرض میں اضافہ اور گرم اشیاء سے افاقہ۔
۵. ایک پاؤں گرم اور ایک سرد۔

اس حالت میں مریض کے لیے لائیکوپوڈیم اور چیلی ڈونیم دونوں یکساں مفید ہیں۔

لیکن اگر ان عوارض کے ساتھ ہی یہ علامات بھی موجود ہوں مثلاً۔

۱. دائیں شانے کے نچلے حصے میں مستقل درد۔

۲. زبان پر زرد تہہ جمی ہوئی اور زبان کے کنارے دندانہ دار۔

۳. مٹیالے رنگ کا پاخانہ۔

تو بغیر کسی حیل و حجت کے چیلی ڈونیم کو ترجیح دی جائے گی اور اگر اس سے بھی زیادہ تحقیقات کرنے پر یہ علامات پائی جائیں مثلاً۔

۱. چلنے پھرنے کی بجائے بیٹھنے سے مرض میں افاقہ ہو۔

۲. کھانا کھانے کے بعد مریض بحیثیت مجموعی اپنی حالت خراب محسوس کرے۔

تو یہ عمومیات چیلی ڈونیم کے خلاف اور لائیکو پوڈیم کے موافق ہوں گی۔ اب چونکہ یہ عمومیات غیر قوی ہیں۔ ان کو قوی خصوصیات پر جن کی بناء پر چیلی ڈونیم تجویز کی گئی تھی ترجیح نہیں دینی چاہیے۔

اب ذیل میں ہم عمومیات کی مختلف علامات پیش کرتے ہیں :۔

۱. ذہنی کیفیت

ذہنی کیفیت بھی عمومیات کے زمرہ میں شامل ہے اور چونکہ یہ انسان کے تمام اندرونی حالات کا عکس ہوتی ہے اس لیے اس کی اہمیت بھی زیادہ ہونی چاہیے اور جیسا کہ ڈاکٹر ہانمن نے بھی اس بات پر زور دیا ہے اگر ذہنی کیفیت نمایاں طور پر ظاہر ہو تو اس کو تمام علامات سے زیادہ اہم سمجھنا چاہیے۔ یاد رہے کہ اگرچہ تجویز دوا میں ذہنی کیفیت سے مدد لینا بہت حد تک مفید ہوتا ہے لیکن چونکہ عام طور پر لوگ اپنے جذبات اور خواہشات کا اظہار نہیں کرنا چاہتے معالج کے لیے ذہنی کیفیت کا معلوم کرنا ایک مشکل امر ہو جاتا ہے اور صرف علم نفسیات کو سمجھ کر مریض کا اعتبار حاصل کرنے سے ہی اس مشکل امر پر قابو پایا جا سکتا ہے۔ عام ذہنی کیفیات کی پوری پوری قدر و قیمت سے چونکہ ہم واقف ہیں اس لیے دانستہ یا نادانستہ تجویز دوا میں ان کا اثر پڑ جاتا ہے۔ جیسے کہ ہم تسلیم کرتے ہیں کہ آرسنک .Arsenicum Alb کا مریض بہت تند مزاج ہوتا ہے۔ برائی اونیا ·Bryonia کیموملا Chamomilla اور نکس وامیکا Nux Vomica کا مریض زود رنج۔ پلسٹلا کا مریض نرم مزاج اور جلدی رو دینے والا۔ اگنیشیا Ignatia کا مریض متلون مزاج۔

پلاٹینا کا مریض مغرور اور نخوت و تکبر کا پتلا- سیلیشیا Silicea کا مریض قوت ارادی میں کمزور ہوتا ہے لیکن بایں ہمہ دماغی کیفیتوں کی اور بہت سے ایسی حالتیں ہیں جو آسانی سے سمجھ میں نہیں آسکتیں اور ان کو معلوم کرنے میں زیادہ عمیق نظری سے کام لینا پڑتا ہے اور اگر وہ کیفیتیں معلوم ہو جائیں تو تجویز دوا میں بہت کار آمد ثابت ہوتی ہیں- اسی طرح ایپس میلی فیکا Apis Mellifica کے مریض کے سامنے موت کا خیال ہر وقت موجود رہتا ہے- سیپیا Sepia اور فاسفورس کا مریض قریبی رشتہ داروں کی محبت بھی بھول جاتا ہے اور ان سے بے گانگی کا برتاؤ کرنے لگتا ہے- مرکیورس سال .Merc. Sol اور نکس وامیکا کا مریض اپنے عزیز رشتہ داروں کو اجنبی سمجھتے ہوئے قتل کرنے کے درپے ہو جاتا ہے- چائنا China کا مریض خود کشی پر آمادہ ہو جاتا ہے- اگرچہ نیٹرم سلف .Natrum Sulf کی طرح ظاہری طور پر نہیں بلکہ دل ہی میں کبھی شرم کے مارے اور کبھی ڈر کے مارے خود کشی کا ارتکاب کرنا چاہتا ہے- اس قسم کے ذہنی خیالات اور کیفیتیں اگرچہ مریض بظاہر یکبارگی کہنا نہیں چاہتا لیکن اگر کسی ترکیب سے انہیں اخذ کر لیا جائے تو بہت ہی مفید مطلب ثابت ہوتی ہیں- یہاں اس بات کا ذکر کر دینا بھی نہایت ضروری ہے کہ ذہنی علامات بھی کئی مدارج میں منقسم ہیں اور وہ بھی دیگر علامات کی طرح ایک اعتبار سے غیر اہم ہوتی ہیں- یعنی کئی ذہنی علامات ایسی اہم ہوتی ہیں کہ صرف ایک ہی بین علامت کی بناء پر جو مریض مجموعی طور پر پیش کرے اسی پر دوا تجویز ہو سکتی ہے-

تمام ایسی علامات جن کا مرضی' خواہشات اور پسندیدگی و ناپسندیدگی سے تعلق ہو' بنا بریں کہ وہ اندرونی اور پوشیدہ حالات کا آئینہ ہوتی ہیں- ذہنی کیفیات میں سب سے زیادہ اہم سمجھی جاتی ہیں- ان کے دوسرے درجہ پر دماغی علامات اہم قرار دی گئی ہیں اور ذہنی

کیفیات میں سب سے کم اہمیت رکھنے والی علامات وہ ہیں جن کا تعلق حافظہ سے ہوتا ہے۔

۲. نیند اور خواب

عمومیات کی مختلف علامات میں سے نیند اور خواب کے اثرات بھی ایک اہم علامت ہے۔ مثلاً لیکسس Lachesis اور سلفر کے مریض میں نیند کے بعد مرض شدید سے شدید تر ہو جاتا ہے۔ کوکولس .Cocculus Ind کا مریض سوتے وقت بے وقت جاگ اٹھنے سے زیادہ تکلیف محسوس کرتا ہے اور فاسفورس اور سیپیا کے مریض کو نیند سے مرض میں افاقہ معلوم ہوتا ہے۔ یہاں تک تو نیند کا تعلق تھا لیکن یہ بات بارہا تجربہ میں آچکی ہے کہ خواب کی بنا پر دوا تجویز کی گئی اور مفید ثابت ہوئی۔ جس کی وجہ یہ ہے کہ نیند کی حالت میں انسان کو اپنے حرکات و سکنات پر قابو نہیں رہتا بلکہ اس دوران میں اس کی اندرونی طاقت اس کے اعضاء پر حکومت کرتی ہے اور حالات کے مطابق جس طرح چاہتی ہے ان کو حرکت میں لاتی ہے۔ چنانچہ بعض اوقات اس کیفیت کو جو ظاہر ہونے پر مرض کے نام سے موسوم کی جاتی ہے انسان کی اندرونی طاقت ظاہر کر دیتی ہے جس کا دباؤ دماغ پر پڑنے سے پوشیدہ مرض کے مطابق خواب آتا ہے لیکن اس بات کا یقین کرنے کے لیے کہ خواب کس مرض سے تعلق رکھتا ہے یہ ضروری ہے کہ وہ خواب لگاتار کئی روز تک آئے۔ اس ضمن میں تمام بیرونی حوادث و عوامل کے اثر کو بھی زیر غور رکھنا از حد ضروری ہے۔ خواب کی اہمیت کے تعلق میں یہاں ہمیں ایک ایسے مریض کا حال یاد آتا ہے جسے اورطہ Aorta میں رسولی کی پیدائش کے باعث شدید درد اور بہت سی تکلیف دہ علامات لاحق تھیں لیکن مریض کو قطعی طور پر اس بات کا علم نہ تھا کہ اسے مرض کیا ہے البتہ پے در پے کئی راتیں خواب میں خون کے دریا اور تالاب دکھائی دیتے تھے ان خونی تالابوں اور دریاؤں کا ہیبت ناک منظر اسے نیند سے جگا دیتا اور وہ ڈر کر بیٹھ جاتا تھا۔ درحقیقت یہ ایک ذہنی کیفیت تھی جو اسے اپنے مرض کا عکس دکھاتی تھی۔ کیونکہ اورطہ وہ شریان ہے جو تمام شریانوں سے بڑی اور دل ہی سے شروع ہوتی ہے اور جس کے ذریعہ خون تمام بدن میں پھیلتا ہے اس مریض کے اورطہ کے اسی حصہ میں رسولی جاگزیں تھی اور مریض خواب میں جن خونی مناظر کو دیکھتا تھا درحقیقت وہ اس کی اپنی بیماری کے نظائر تھے۔ چنانچہ اس مریض کے خوابی علامات کو مد نظر رکھتے ہوئے سولینم ٹیبروسم Solanum Tuberosum دیا گیا جس

سے خواب آنا بند ہو گئے اور مریض دردوں سے بھی نجات پاکر قبر میں آرام کی نیند سو گیا۔

۳۔ درجہ حرارت کا اثر

عمومیات کی ایک اور اہم علامت مریض پر بحیثیت مجموعی درجہ حرارت کا اثر بھی ہے اور اس کی بنیاد پر خاص خاص دواؤں کو مد نظر رکھ کر دیگر دواؤں کو نظر انداز کرنے سے تجویز دوا کی محنت شاقہ میں بہت سی تخفیف کی جا سکتی ہے۔ لیکن اس کا استعمال قدرے مشکل ہے اور حقیقت یہ ہے کہ مریض سے مختلف علامات کے متعلق استفسار کرتے ہوئے ہم ہمیشہ درجہ حرارت کی طرف سب سے زیادہ توجہ کرتے ہیں کیونکہ اکثر دیکھا گیا ہے کہ اگر مریض سے یہ سوال کیا جائے کہ تمہاری طبیعت سردی اور گرمی کے اثر کو کیسے قبول کرتی ہے تو وہ صرف یہی کہنے پر کہ میں گرمی برداشت نہیں کر سکتا اکتفا کرتا ہوا خاموش ہو جائے گا لیکن اگر پوری تحقیق کی جائے تو یہ معلوم ہو گا کہ سردی بھی اس کو ناپسند ہے اور صرف ہجوم میں یا تنگ جگہ میں ٹھہر نہیں سکتا یا شاید وہ اس لیے کہہ دیتا ہو گا کہ گرمیوں کے موسم میں اس کے مرض میں اضافہ ہو جاتا ہو۔ لیکن گرمی سے مرض میں اضافہ اور موسم گرما میں مرض میں اضافہ دونوں یکساں نہیں ہیں کیونکہ اس ملک میں موسم گرما میں گرمی نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔

اس کے علاوہ ایک اور ایسی غلطی ہے جس کے سرزد ہونے کا دوران تشخیص میں عام خطرہ رہتا ہے اور وہ یہ کہ اگر کسی نامعلوم اسباب کے ماتحت یک لخت پسینہ آ جاتا ہے تو اس علامت سے یہ سمجھ لیا جاتا ہے کہ گرمی سے مرض میں شدت ہو گئی اور اس کے بالمقابل بعض اوقات ذرا سی سردی لگ جانے سے یہ خیال کر لیا جاتا ہے کہ سردی سے مرض میں اضافہ ہو گیا۔ لیکن یہ دونوں امور درست نہیں ہیں۔ جب حقیقت میں اس بات کا ہمیں علم ہو جائے کہ مریض پر گرمی اور سردی کا کیا اثر ہوتا ہے تو تجویز دوا میں کئی سہولتیں بہم پہنچ جاتی ہیں۔

اسی تحت میں سردی اور گرمی میں سے کوئی ایک سی کیفیت سارے بدن پر اثر انداز ہو۔ اور دوسری کسی خاص عضو پر تو درجہ حرارت کا سوال اور بھی زیادہ اہم ہو جاتا ہے۔ مثلاً ہم دیکھتے ہیں کہ اگرچہ ایمونیم کارب .Ammonium Carb اور کاربو ویجی ٹیبلس .Carbo. Veg کے اثر کے ماتحت سردی میں سارا بدن کانپنے لگتا ہے پھر بھی

اعضائے تنفس کے لیے سرد ہوا مفید ثابت ہوتی ہے۔ سائکلیمن سے بھی سر درد اور نزلہ کی معیت میں یہی کیفیت ہوتی ہے۔ میگنیشیا میور سے کھانسی اور قدرے سر درد کی زیادتی ہو جاتی ہے۔ چاینا سے علامات معدیہ بھی رونما ہوتی ہیں اور فاسفورس سے سر درد اور معدہ کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جیسا کہ سر درد اور وجع المفاصل کا مریض نہانے اور سر کو برف کے ٹب میں رکھنے سے بہت زیادہ آرام محسوس کرتا ہے۔ اس کے برعکس لائیکو پوڈیم کی گرمی کے زیر اثر اور وجع المفاصل کی چند علامات کے علاوہ سیکیل Secale کے زیر اثر سر درد اور امراض حادہ کے علاوہ مرض میں اضافہ ہو جاتا ہو اور ان حالات سے عمومیات کی اس علامت کی اہمیت کا بخوبی اندازہ کیا جا سکتا ہے۔ اسی طرح مرکری کے اثر کے ماتحت ہاتھوں اور پاؤں میں حسی طاقت بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے اور صرف مرطوب فضا میں کچھ تسکین محسوس ہوتی ہے۔ یہ علامت بھی اس قدر اہم ہے جتنی کہ پہلی دو علامات۔ چنانچہ اکثر اوقات جب کہ مرکری کی دیگر علامات مفقود ہوتی ہیں صرف اس کی بنا پر دوا تجویز کی جا سکتی ہے۔

۴۔ موسمی تغیرات

موسمی تغیرات سے مریض پر جو اثر وقوع پذیر ہوتا ہے اس کی طرف توجہ منعطف کرانے کی اگرچہ چنداں ضرورت نہیں لیکن چونکہ اس میں سے چند مفید نکات اخذ کئے جا سکتے ہیں جن میں سے بعض اثباتی رنگ میں اور منافی رنگ میں ہیں اس لیے یہاں پر ان کا ذکر کر دینا مفید معلوم ہوتا ہے۔

چنانچہ کئی حالات میں وجع المفاصل ہی کو لیجیے۔ اصولی طور پر موسمی تغیر سے مرض میں اضافہ ہونا چاہیے لیکن اگر اضافہ نہیں ہوتا تو یہ مرض کی خاص اور امتیازی علامت ہو گی اور اس کی بنا پر کئی ایسی دوائیں ہیں جن پر غور کرنے کی ضرورت ہی نہ رہے گی۔ اس کی مزید تشریح یوں کی جا سکتی ہے کہ اگر موسمی تغیر وجع المفاصل کے مریض پر اثر انداز نہ ہو سکے تو ڈلکا مارا Dulcamara نکس موشاٹا Nux Moschata فاسفورس Phosphorus، رینن کولس بلبوسس Ranunculus Bulbosus روڈو ڈنڈران Rhododendron رہس ٹاکس Rhus Tox سیلیشیا Silicea اور ٹیوبرکولینم Tuberculinum ان تمام دواؤں کو مرض سے مشابہ ادویہ کی فہرست سے نکال دینا

چاہیے۔ اور اگر موسم مریض پر کوئی اثر نہیں کرتا تو کلکیریا کارب Calc Carb. مرکری Merc. Sol. نیٹرم کارب Natrum Carb. نیٹرم سلف Natrum Sulf روٹا Ruta کو زیر غور لانے کی ضرورت پیش نہیں آتی لیکن عام طور پر دیکھا گیا ہے کہ ایسے غیر موافق حالات بہت کم دیکھنے میں آتے ہیں۔

اگر خصوصیات کی قوی علامات جن پر تجویز دوا کا انحصار ہوتا ہے ظاہر اور نمایاں نہ ہوں تو مجوزہ دوا مشابہ دواؤں کی فہرست سے مستثنیٰ نہیں کر سکتے۔ لیکن اگر عمومیات کی قوی علامات مفقود ہوں تو پورے یقین اور وثوق کے ساتھ ہم مجوزہ دوا کو نظر انداز کر سکتے ہیں جس کا سبب یہ ہے کہ ہر ایک دوا علامات کا ایک مجموعہ ہے جسے مرض کی علامات پر پورے طور پر حاوی ہونا از حد ضروری ہے اور عمومیات کی امتیازی علامات مرض کی روح رواں ہوتی ہیں۔

۵. وضع سکون و حرکت

عمومیات کی اہم علامات میں سے ایک علامت وضع و سکون و حرکت بھی ہے۔ مثلاً سلفر اور ویلریانہ Valeriana کے زیر اثر کھڑا رہنے کی حالت میں کئی علامات میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ مرکری کے زیر اثر دائیں پہلو لیٹنے سے اور فاسفورس کے زیر اثر بائیں پہلو لیٹنے سے علامات میں اضافہ ہو جاتا ہے اور دائیں پہلو لیٹنے سے فاسفورس کے زیر اثر سر درد میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ لیکن عمومیات میں سے ایک اہم علامت قرار دی جانے کے لیے ضروری ہے کہ مریض کا سارا جسم اثر قبول کرے اور اگر جسم کا کوئی خاص حصہ درد سے متاثر ہو گا تو اہم عمومیات کی بجائے ان علامات کو خصوصیات میں شمار کیا جائے گا اور اہمیت بھی کم دی جائے گی۔

۶. درد جانبین

بعض اوقات مرض جسم کے کسی خاص حصہ پر اس قدر زیادہ اور نمایاں طور پر اثر انداز ہوتا ہے کہ اس علامت کو عمومیات کی ایک اہم علامت قرار دیا جا سکتا ہے مثلاً کئی ایسی دردیں ہیں جو یک طرفہ لاحق ہونے کے سبب ایلومینا Alumina، کالی کارب Kali carb اور فاسفورک ایسڈ Phos. Acid سے شفا پاتی ہیں اور اگر دایاں پہلو یا پسلی زیادہ متاثر ہو تو

ایپس میلی فیکا Apis Mellifica' بیلا ڈونا Belladonna اور لائیکوپوڈیم Lycopodium ایسی دوائیں ہیں جن سے فائدہ کی امید ہو سکتی ہے۔ اسی طرح بائیں جانب درد ہونے کی حالت میں آرجنٹم نائٹریکم Argentum Nitricum لیکسس اور فاسفورس شافی دوائیں قرار دی گئی ہیں لیکن اگر علامات متبادلہ پہلوؤں پر ہوں۔ مثلاً دایاں بازو اور بائیں ٹانگ یا بایاں بازو اور دائیں ٹانگ تو ایگریکس Agaricus اور اسکلیپیاس ٹیوبروسا Asclepias Tuberosa اکثر فائدہ دیتی ہے اور اگر یہ حالت ہو کہ مرض یکے بعد دیگرے مختلف پہلوؤں پر پیدا ہو مثلاً پہلے دائیں طرف گلے پڑیں اور ان سے آرام ہونے کے بعد بائیں طرف گلے پڑ جائیں اسی طرح پھر دائیں جانب گلے پڑ جائیں تو لیک کینینم Lac Canninum شافی دوا قرار دی جا سکتی ہے۔

۷۔ وقت

اب ہم دیکھنا چاہتے ہیں کہ وقت مرض پر کس قدر زیادہ اثر انداز ہوتا ہے۔ اس ضمن میں یہ بات بارہا تجربہ میں آچکی ہے کہ بعض اوقات مرض آہستہ آہستہ بڑھنے لگتا ہے اور خاص وقت تک بڑھاؤ اور شدت کا عمل جاری رہتا ہے۔ اس مسئلہ میں شدت پر بھی اگر ہم پوری طرح حاوی ہو سکیں تو یقیناً تجویز دوا میں ہمیں کافی مدد مل سکتی ہے۔ مثلاً اگر مرض میں صبح کے وقت اضافہ ہوتا ہو تو چیلی ڈونیم' نیٹرم میور اور نکس وامیکا دوائیں مفید قرار دی جائیں گی اور شام کے وقت مرض بڑھنے لگے تو برائی اونیا' بیلا ڈونا' اور پلسٹلا دوائیں انتخاب کی جا سکتی ہیں (پلسٹلا کے دیگر عوارض تو سر شام ہی شدید ہو جاتے ہیں)۔

بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ مرض نوبت سے عود کرتا ہے۔ مثلاً ہر روز کسی خاص وقت جیسا کہ اریننیا Aranea کے زیر اثر یا تیسرے دن جیسا کہ چینینیم سلف Chininum Sulf. یا لائیکو پوڈیم کے ماتحت یا ہر دو ہفتوں کے بعد جیسا کہ آرسنک البم یا لیکسس کے زیر اثر پایا جاتا ہے۔ پس عمومیات کی یہ علامت بھی خاص اہمیت رکھتی ہے اور اس کے متعلق یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ زیر غور مرض جس قدر نوبت میں کم ممتاز ہو گا اسی قدر اس کی علامات خاص اور زیادہ ممتاز دواؤں کی تجویز کی طرف راہنمائی کریں گی۔ اس کی سب سے بہتر مثال ملیریا یعنی باری کے بخار میں مل سکتی ہے۔ کیونکہ یہ بخار

مقررہ وقت پر یعنی نو اور دس بجے کے درمیان شروع ہوتا ہے اور چونکہ ملیریا بخار کا نوبت سے لاحق ہونا کسی خاص مریض سے تعلق نہیں رکھتا بلکہ مرض کی ایک خاص اور امتیازی علامت ہے اس لیے مقتدر ماہرین فن نے اس مرض کے علاج کے لیے تجویز دوا میں اگرچہ نوبت کو بالکل نظر انداز تو نہیں کیا لیکن زیادہ تر انحصار دوسری نمایاں علامات پر بھی کیا ہے۔

۸۔ پسندیدگی و ناپسندیدگی

مریض کی خواہشات، پسندیدگی اور ناپسندیدگی بھی عمومیات ہی کی علامات میں سے ہیں اور وہ اس لیے کہ اگر مریض کسی چیز کو پسند یا ناپسند کرے گا تو اس کی یہ خواہش اس کی اندرونی اور پوشیدہ ضروریات پر مبنی ہو گی اور اگر یہ علامت بخوبی ظاہر اور نمایاں ہو تو عمومیات میں ان کو کافی اہمیت دی جائے گی۔ ان علامات میں سے بعض تو ایسی ہیں جنہیں ہم بخوبی سمجھ سکتے ہیں مثلاً پلسٹلا کا مریض روغنی اشیاء سے نفرت کرتا ہے۔ لیکن اگر باوجود ناپسندیدگی کے کھالے تو عام طور پر اس کے مرض میں اضافہ ہو جاتا ہے یا نیٹرم میور کا مریض نمک کی طرف زیادہ راغب ہونے کے سبب میٹھی چیز کو ناپسند کرتا ہے اور نمکین اشیاء کی خواہش کرتا ہے۔ ایسی ہی بہت سی دیگر علامات بھی ہیں جن کا علاج ہم جانتے ہیں اور وہ اس لیے کہ اس دوا کے تجربہ کے وقت وہی علامات ظاہر ہوتی تھیں۔ لیکن ان علامات کی وجوہ بتانا ہمارے اختیار میں نہیں ہے۔ مثلاً ایک مریض تنکے ہاتھ میں لے کر توڑتا رہتا ہے۔ اس کے لیے ہم دوا تو تجویز کر سکتے ہیں لیکن یہ نہیں بتا سکتے کہ وہ تنکے کیوں توڑتا ہے یا بعض اوقات جوڑوں میں سختی کی پیدائش کا مریض خنزیر کا گوشت کھانے کے لیے بے تاب ہو جاتا ہے اور یہ ہمارے اپنے تجربہ میں آ چکا ہے کہ اگرچہ مریض میں صرف مرض ہی کی علامات ظاہر تھیں لیکن پھر بھی ہم نے کروٹیلس Crotalus دوا دی اور مریض شفایاب ہو گیا یعنی خنزیر کے گوشت کی خواہش جاتی رہی حالانکہ وہ چھ ماہ سے بیمار چلا آتا تھا۔

۹۔ کھانے کا اثر

مندرجہ بالا عمومیات کی علامات کے علاوہ ایک اور علامت بھی اہم علامات میں شمار کی جا سکتی ہے اور وہ کھانے کا اثر ہے جس حد تک کھانے کا معدہ سے تعلق ہے ہم اس کو

خصوصیات ہی کی ایک علامت کہنے پر مجبور ہیں اور یہ اتنی اہم نہیں کہ تجویز دوا میں شافی دوا کی طرف ہماری رہبری کر سکے لیکن جب ہم انسان کے سارے بدن پر بحیثیت مجموعی اس اثر کا ملاحظہ کرتے ہیں یعنی ہم مریض سے استفسار کرتے ہیں کہ کھانا کھانے سے وہ بحیثیت مجموعی اپنی حالت کیسی محسوس کرتا ہے اچھی یا خراب تو یہی علامت عمومیات کی ایک اہم علامت قرار دی جاتی ہے لیکن جب معدہ سے دور کے اعضاء متاثر ہوں تو اس کی اہمیت اور بھی بڑھ جاتی ہے مثلاً انڈیگو Indigo کے زیر اثر اعضاء کی دردوں میں اضافہ یا نیٹرم کارب اور کالی بائی کرومیکم Kali Bichromicum کے زیر اثر افاقہ ہوتا ہے۔

بعض اوقات خوراک کی خاص اقسام سے جو اثر پیدا ہوتا ہے اسے بھی عمومیات میں داخل کیا گیا ہے لیکن اصولاً معدہ ہی اس اثر سے متاثر ہوتا ہے اور یہ علامت خصوصیات کے زمرہ میں شامل کرنی چاہیے۔ بعض اوقات اس امر سے لاعلمی کے باعث ہم اپنے مرض کی علامات کو بہت زیادہ اہم سمجھ لیتے ہیں اور وہ دوائیں جو کم و بیش ان کی مطابقت میں تجویز کی جاتی ہیں اگر ناکام رہیں تو ہماری مایوسی کا باعث ہوتی ہیں۔

۱۰۔ حواس

حواس کا انسان کے بدن سے اس قدر قریبی تعلق ہے کہ ان کی اکثر علامات کو عمومیات میں داخل کر دیا گیا ہے۔ مثلاً اگر مریض یہ علامت پیش کرے کہ کھانے کی خوشبو اسے سخت ناپسند ہے اور اس کی طبیعت اس کو برداشت نہیں کر سکتی تو یہ عمومیات کی ایک علامت ہو گی لیکن اگر وہ صرف یہ محسوس کرے کہ اس کے ناک میں سے بدبو آتی ہے تو چونکہ یہ علامات ایک عضو سے مخصوص ہیں اس لیے اس کو خصوصیات کے زمرہ میں شامل کرنا پڑے گا اور اول الذکر کی نسبت اس کی اہمیت بہت کم ہو گی۔

۱۱۔ خصوصیات اور عمومیات کا فرق

عمومیات کی علامات ہمیشہ ہی پہلی نظر میں معلوم نہیں کی جا سکتیں بلکہ بعض اوقات مختلف اعضاء کے متعلق غور کرنے کے بعد ہم یہ دیکھتے ہیں کہ کوئی علامت یا خصوصیت عاملہ ان اعضاء میں اس قدر نمایاں ہے کہ مریض خود بخود یہ علامت پیش کرنے پر مجبور ہو جاتا ہے۔ پس یہاں پر خصوصیات کی ان مختلف علامات کو عمومیات کی ایک علامت قرار دیا

جا سکتا ہے۔ مثلاً ایک مریض جس کے ہر عضو کا درد خواہ سر درد ہو، چھاتی میں درد ہو یا دیگر اعضاء میں درد ہو لیٹنے سے کم ہو جاتا ہے تو مریض کی کیفیت معلوم کرنے کے لیے یہی ایک علامت کافی ہو سکتی ہے۔ یا اگر تمام اعضاء اور نسائج کے درد اندر ہی سے ٹیسیں پیدا کریں جیسا کہ ایسا فیٹیڈا کے زیر اثر ہوتا ہے تو اس علامت کو خصوصیات کے درجہ سے نکال کر ہم عمومیات میں شامل کر سکتے ہیں۔ لیکن اسے زیادہ اہم قرار نہیں دیا جا سکتا اور اگر دردیں خواہ جسم کے کسی حصہ میں ہوں ماؤف اعضاء کو بے حس کر دیں (جیسا کہ کیمومِلا کے زیر اثر دیکھنے میں آتا ہے) تو اس کو بھی ہم عمومیات میں شامل کر دیں گے۔ اگر یہ بھی پہلی علامت کی طرح غیر اہم قرار دی جائے گی۔ اسی طرح کئی علامات کو جو فی الحقیقت خصوصیات سے تعلق رکھتی ہیں عمومیات میں شامل کیا جا سکتا ہے لیکن ایسا کرنے سے یہ خطرہ لاحق ہو جاتا ہے کہ کہیں ذرا سی غلطی سے خواہ مخواہ کسی علامت کو عمومیات میں شامل نہ کر لیا جائے اور اس کی مثالیں بیننگ ہاسن کی "پاکٹ بک" میں واضح طور پر مل سکتی ہیں کیونکہ اس نے اسی غلطی کا ارتکاب کرتے ہوئے کئی علامات کو خوامخواہ عمومیات میں شمار کر لیا ہے۔

مثلاً لکھنا خصوصیات کی ایک علامت ہے۔ ظاہر ہے کہ لکھنے سے کوئی مریض بھی بحیثیت مجموعی اپنی حالت خراب محسوس نہیں کرتا بلکہ کسی مریض کی صرف آنکھوں پر اثر ہوتا ہے اور وہ اس لیے کہ نظر جما کر دیکھنا پڑتا ہے۔ کسی کے محنت کے باعث ہاتھ تھک جاتے ہیں کسی کی جھک کر بیٹھنے سے کمر تھک جاتی ہے۔ غرضیکہ لکھنے سے مختلف اعضاء پر اثر پڑتا ہے نہ کہ سارے بدن پر۔ چنانچہ اس بنا پر اگر لکھنے کے باعث سر درد میں شدت واقع ہو جانے کو ہم عمومیات میں شمار کریں تو یہ غلطی ہو گی۔ لیکن اس کے برخلاف اگر حرکت کرنے سے سر درد میں اضافہ ہو جاتا ہو جیسا کہ برائی اونیا کے زیر اثر دیکھنے میں آتا ہے تو چونکہ اس سے کئی خصوصیاعت پیدا ہوتی ہیں اور ان تمام کے یکبارگی پیدا ہونے سے مریض یہ محسوس کرتا ہے گویا کہ اس کا سارا بدن متاثر ہو رہا ہے البتہ اس علامت کو ہم عمومیات میں شامل کر لیں گے۔

۱۲۔ مرض کا نام اور مزاج

مندرجہ بالا عمومیات کے علاوہ ایک علامت اور بھی عمومیات میں خاص اہمیت

رکھتی ہے اور یہ علامت جیسا کہ مذکورہ عبارت سے ظاہر ہو جائے گا عمومیات اور خصوصیات کی تمام علامات کے آپس میں مخلوط ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔ مثال کے طور پر جس کو موزوں الفاظ میں ادا نہ کر سکنے کے باعث ہم سیپیائی حالت کے نام سے یاد کرتے ہیں۔ سیپیائی حالت سے وہ کیفیت مراد ہوتی ہے جو سیپیا کی تحقیق کے وقت جی اور جسم میں اختلال پیدا ہونے سے وقوع پذیر ہوئی اور چونکہ سیپیا نے اسے اختلال مزاجی میں اس قدر فائدہ پہنچایا ہے کہ جب بھی یہ کہا جائے کہ فلاں شخص کا مزاج سیپیائی ہے تو معاً ہمارے دماغ میں یہ نقش ہو جاتا ہے کہ مریض مذکور کی علامات سیپیا سے مشابہ ہیں اور اس کا مزاج بھی بالکل سیپیا جیسا ہے۔

اسی طرح کلکیریائی مزاج سے مراد یہ لی جاتی ہے کہ مریض بلغمی مزاج رکھتا ہے یا فاسفوری مزاج سے مراد یہ لی جاتی ہے کہ مریض پتلا، دبلا، لمبا اور تنگ چھاتی کا مالک ہے یا جیسا کہ ڈاکٹر ہیرنگ صاحب نے لکھا ہے کہ سلفری مزاج کے معنی یہ سمجھنے چاہیں کہ مریض دبلا، خمیدہ اور جھکی ہوئی کمر والا اور منطقی مزاج ہوتا ہے۔ اسی طرح آرجنٹم نائٹریکم کا مریض مکار ہوتا ہے حالانکہ اس کی طبیعت میں خوف و ہراس پنہاں ہوتے ہیں اور جو کچھ بھی وہ کرتا ہے وہ غیر عقلی اور غیر مدلل ہوتا ہے۔

عام طور پر دیکھا گیا ہے کہ معالج ان اسباب کو حاصل کرنے کی کوشش نہیں کرتے جن کی بنا پر تمام علامات کا ظہور ہوتا ہے۔ لیکن ہومیوپیتھی طریق علاج کے ماہرین ہمیشہ انہی اسباب کو حاصل کرتے ہیں اور اس میں کامیاب ہونے پر وہ ایسے علاج کرتے ہیں کہ عقل دنگ رہ جاتی ہے۔ درحقیقت یہ وہ ملکہ ہے جو خدا داد ہوتا ہے۔ سکولوں اور کالجوں میں حاصل نہیں ہو سکتا۔ ہومیوپیتھی دنیا میں بیننس گاسن، الپے اور جاہر اس قسم کی درخشندہ مثالیں ہیں۔ کاش پاکستان میں بھی ان لوگوں جیسی ہستیاں پیدا ہوں۔

خصوصیات (PARTICULARS)

مندرجہ بالا سطور میں ہم نے عمومیات کی علامات کو اس لیے اہمیت دینے پر زور دیا ہے کہ ان کا تعلق انسان کے تمام اعضاء سے بحیثیت مجموعی ہوتا ہے لیکن یاد رکھنا چاہیے کہ خصوصیات کی علامات بھی اہمیت میں ان سے کسی قدر کم نہیں چنانچہ بعض اوقات دیکھا گیا ہے کہ کئی مریضوں میں صرف خصوصیات کی علامات ہی رونما ہوتی ہیں اور عمومیات کی

ایک علامت بھی موجود نہیں ہوتی۔ ایسے موقع پر اگر تمام علامات سے مشابہ دوا نہ ملے تو دوا کی تجویز کا انحصار خصوصیات کی اہم اور امتیازی علامات پر مبنی ہونا چاہیے۔ مثلاً ہاتھوں میں سردی محسوس ہوتی ہے لیکن اس کے ساتھ ہی یہ بھی ضروری ہے کہ ظاہرہ طور پر اس سردی کا باعث کچھ نہ ہو کیونکہ جب سردی ہو گی یا سرد پانی میں ہاتھ ڈالا جائے گا اس وقت تو سردی کا لگنا اشد ضروری ہے۔ پس خصوصیات کی اہم اور امتیازی علامات حاصل کرنے کے لیے اس بات کا یقین کر لینا چاہیے کہ زیر غور علامت بیرونی حوادث و عوامل کا نتیجہ تو نہیں۔

خصوصیات کی بنا پر دوا تجویز کرنے میں ایک مشکل کا سامنا کرنا پڑتا ہے اور وہ یہ کہ متبادلہ حالت مثلاً آنکھ اور معدہ کی شکایات میں ہو سکتی ہے کہ نہیں۔ ایک دوا مثال کے طور پر یوفریزیا Euphrasia آنکھ کے لیے زیادہ مفید ہے لیکن معدہ سے اس کو کچھ تعلق نہیں ہوتا یعنی یہ دوا مریض کے جزوی حالات پر تو قابو پا سکتی ہے لیکن کلی حالات پر اثر انداز نہیں ہو سکتی۔ اسی طرح پلسٹلا معدہ کے لیے تو مفید ہے لیکن آنکھ کو کوئی فائدہ نہیں پہنچا سکتی۔ پس ہمیں یاد رکھنا چاہیے کہ مفید ترین دوا وہی ہو سکتی ہے جو مریض کے کلی حالات پر قابو پا سکے۔

اس مضمون کے شروع میں کسی جگہ پر ہم نے ہانمن اور کینٹ کے حوالے دے کر یہ بات پیش کی ہے کہ صرف مخصوص اور ممتاز علامات پر ہی زیادہ تر غور کرنا چاہیے۔ لیکن اس سے حقیقت کا صرف ایک پہلو آشکارا کیا گیا ہے۔ اب ہم بھی یہ بتا دینا چاہتے ہیں کہ سب سے ضروری اور مفید مطلب علامات وہ ہوتی ہیں جو نہ صرف مخصوص اور ممتاز ہوں بلکہ عمومیات سے بھی متعلق ہوں۔ اس کی مزید تشریح کے لیے ایک ایسے مریض کی مثال کافی ہو سکے گی جسے 105 ڈگری بخار ہے لیکن اسے پیاس بالکل نہیں۔ اتنے تیز بخار میں پیاس کا نہ ہونا خاص اور عمومیات میں سے ایک ممتاز علامت ہے کیونکہ مریض بحیثیت مجموعی پیاس محسوس کرتا ہے۔ بالفرض بخار 101 ہوتا اور مریض کو پیاس نہ لگتی تو اس علامت کو چنداں اہمیت نہ دی جا سکتی تھی۔

و قبل اس کے کہ ہم خصوصیات کے بیان کو ختم کریں یہ بتا دینا ضروری سمجھتے ہیں کہ بعض اوقات خاص حالات کے تحت خصوصیات کی علامات بڑی اہم ہو جاتی ہیں چنانچہ وہ عام علامات جب علیحدہ علیحدہ ظاہر ہوں تو ان کی اہمیت بہت کم ہو جاتی ہے لیکن اگر وہ اکٹھی

لاحق ہوں جیسا کہ کلکیریا کے زیر اثر ذیابیطس اور زکام تو ان کی اہمیت بڑھ جاتی ہے۔
اس سلسلہ میں یہ امر یاد رکھنے کے قابل ہے کہ ایک ہی دوا کئی علامات کے مجموعہ کے لیے مفید ثابت ہو سکتی ہے خواہ جداگانہ حیثیت میں وہ کسی علامت کے مشابہ ہو یا غیر مشابہ اور جب کہ مختلف تجربہ کرنے والوں نے دواؤں کا تجربہ کیا تھا اس وقت بھی یہ قصہ اسی طرح تھا۔

ڈاکٹر کینٹ نے اپنی تالیف "مخزن" میں مشابہات کی اکثریت کو درج نہیں کیا اور صرف وہی علامات بیان کی ہیں جو کہ اس کے تجربہ میں بار بار آتی رہیں۔ عام علامات کو زیادہ اہم قرار دینے کے لیے مندرجہ ذیل امور نہایت لازمی ہیں۔
☆☆☆ ۱. عام علامت کسی خصوصیت عاملہ سے مخلوط ہو۔ جیسا کہ پلسٹلا کے زیر اثر آگ کے پاس بیٹھنے سے سردی زیادہ محسوس ہوتی ہے۔
☆☆☆ ۲. کسی خاص عضو کی وجہ سے عام علامات اہم ہو جاتی ہیں۔ مثلاً چیلی ڈونیم کے زیر اثر دائیں شانے کی نچلی طرف درد کا پیدا ہونا۔
☆☆☆ ۳. کسی عام علامت کا زیادہ ظاہر اور نمایاں ہونا بھی اسے اہم بنا دیتا ہے۔ مثلاً نکس موشکاٹا کے زیر اثر نیند کی زیادتی۔

علامات کی دیگر اہم اقسام

وہ علامات جو معائنہ کرتے وقت مریض میں ظاہر ہوں انتخاب الادویہ میں بہت زیادہ اہم ہوتی ہیں اور بعض اوقات انکی قدر خصوصیات اور عمومیات دونوں سے بڑھ جاتی ہے لیکن ان کو اہم قرار دینے کے لیے ضروری ہے کہ یہ علامات نمایاں ہوں۔ اگر مریض کو دیگر علامات کے مشابہ کوئی دوا نہ ملے تو تجویز کا انحصار ان علامات پر مبنی کیا جا سکتا ہے۔ اور اگرچہ مکمل شفایابی کی امید نہیں کی جا سکتی لیکن مجوزہ دوا سے مفید علامات ظاہر ہو جائیں گی اور اس طرح شافی دوا تجویز کرنے کی راہ کھل جائے گی۔
مندرجہ بالا سطور میں ہم نے ان علامات کی طرف اشارہ کیا ہے جو ہومیوپیتھی علاج شروع کرنے سے قبل ظہور پذیر تھیں لیکن یہ قانون اس وقت بھی اسی طرح نافذ رہتا ہے جب کہ ہومیوپیتھی علاج شروع کرنے سے نئی اور مفید علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اس ضمن میں ہیرنگ صاحب لکھتے ہیں کہ نئی علامات بھی آخری دوا کا نتیجہ ہوتی ہیں اور یہ اتنی اہم

نہیں ہو سکتیں کہ ان کی بنا پر شافی دوا تجویز کی جا سکے۔ یہ علامات عموماً وہی ہوتی ہیں جو مرض کے دوران میں کبھی ظاہر ہو کر مفقود ہو گئی تھیں اب دوبارہ ظاہر ہوتے ہی ان کی بنا پر دوا تجویز نہ کرنی چاہیے بلکہ پہلے اچھی طرح اس بات کی تحقیق کر لینی چاہیے کہ یہ علامات مستقل طور پر ظاہر ہوئی ہیں یا عارضی طور پر کیونکہ عارضی علامات خود بخود مفقود ہو جائیں گی۔

☆☆☆☆ ۲۔ اس سلسلہ میں ہیرنگ صاحب نے ایک اور اصول پیش کیا ہے جسے اچھی طرح ذہن نشین کر لینے سے انتخاب الادویہ میں بہت حد تک مدد مل سکتی ہے اور کئی غلطیاں جن کا تجویز دوا میں احتمال ہوتا ہے پیدا نہیں ہوتیں۔ اصول یہ ہے کہ چونکہ ہر دوسری دوا کا پہلی دوا سے کچھ نہ کچھ مشابہت رکھنا ضروری ہے پس آخری دوا (جس سے ظاہر شدہ علامات زیر غور ہونی چاہیں) خواہ وہ ایلوپیتھی ہو یا ہومیوپیتھی انتخاب دوا میں ہماری رہبری کر سکتی ہے۔ اس اصول سے ہم اپنا بہت سا وقت اور محنت بچا سکتے ہیں کیونکہ اس پہلی دوا سے جتنی دوائیں متعلقہ اور مشابہ ہوں گی ان میں سے انتخاب کر سکیں گے اور زیادہ محنت نہ کرنی پڑے گی۔

☆☆☆☆ ۳۔ اس کتاب کے شروع میں ہم نے ایسی علامات کی اہمیت پر ایک طائرانہ نظر ڈالی تھی جو مرض کے دوران میں ظاہر ہو کر مفقود ہو چکی ہوں۔ ایسی علامات اگرچہ ذاتی طور پر تجویز دوا میں رہنما نہیں ہو سکتیں لیکن اتنا ضرور ہوتا ہے کہ ان علامات کے ذریعے مجوزہ ادویہ میں شافی دوا کی تمیز کی جا سکتی ہے۔

اس کی توضیح کے لیے ہم کینٹ کی ایک مثال پیش کرتے ہیں وہ لکھتے ہیں کہ ایک شخص مدت سے عصبی ورم میں مبتلا تھا لیکن عصبی ورم کی دواؤں میں سے کوئی بھی اس کی موجودہ علامات نہ تھی۔ جب پوری تحقیقات کی گئی تو معلوم ہوا کہ بچپن میں اسے اگزیمہ لاحق ہوا تھا جو بالکل میزریم Mezereum کی علامات سے مشابہ تھا۔ اور یہ ایک ایسی دوا ہے جس کی علامات عصبی ورم کے مشابہ ہیں۔ دوران تحقیق میں معلوم ہوا کہ میزریم دوا دینے سے اعضاء میں ویسی ہی دردیں رونما ہوئی تھیں جیسی کہ اب عصبی ورم میں مریض محسوس کر رہا ہے۔ پس اس مریض کے لیے میزریوم دوا دی گئی اور اس سے پھر وہی پہلے سے طفحہ جلدی (پھوڑے پھنسیاں) رونما ہوئے۔ اسی بنا پر ڈاکٹر ڈنہم بہرہ پن کے لیے میزریوم استعمال کیا کرتے تھے۔

☆☆☆ ۴. جن مثالوں کا ہم نے ابھی ذکر کیا ہے ان میں مرض کی شفا یابی پر کسی ظاہری تغیر کا اظہار نہیں ہوتا لیکن ایسے حالات جہاں ظاہری تغیر رونما ہو گیا ہو وہاں موجودہ علامات کی بناء پر دوا کا انحصار چنداں مفید نہیں ہو سکتا۔ ایسے موقعوں پر ہمیں مجبوراً ان علامات کو حاصل کرنا پڑتا ہے جو کسی ظاہری تغیر کے واقع ہونے سے پہلے نمودار ہو کر مفقود ہو چکی ہوں اور اگرچہ یہ کام جیسا کہ ہم نے پہلے بھی کہا ہے بہت مشکل ہے لیکن پھر بھی ہم ان سے انتخاب دوا کی مدد کے لیے کافی معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔

☆☆☆ ۵. وہ امراض جو یہاں تک بڑھ چکے ہوں کہ ان کے زیر اثر اعضاء اور نسائج کے تباہ ہونے کا خطرہ ہو ان کے لیے دوا کا انتخاب کرتے وقت صرف مفقود علامات کا علم حاصل کر لینا خواہ وہ کتنا ہی یقینی ہو کافی نہیں ہو سکتا کیونکہ یہ علامات مرض کے شروع میں فائدہ دے سکتی ہیں۔ امراض مزمنہ میں سے بعض ایسے امراض جن کو لاحق ہوئے ابھی زیادہ عرصہ نہ گزرا ہو اور جو زیادہ پیچیدہ بھی نہ ہوں ان کی علامات بدل چکی ہوں اور امراض کی ہیت متغیر ہو چکی ہو ان میں انتخاب دوا کے لیے اگرچہ مفقود علامات پر ایک حد تک غور کیا جا سکتا ہے لیکن اس کا سارا دار و مدار موجودہ ظاہر علامات پر مبنی ہوتا ہے۔ بعض اوقات اول الذکر علامات کو زیادہ اہم قرار دے کر انہیں اپنا رہبر بنانا پڑتا ہے۔

مثال کے طور پر ہم ایک واقعہ پیش کرتے ہیں اور وہ یہ کہ ایک مریض قریباً سال بھر کے عرصہ سے عرق النساء (رینگن کے درد) میں مبتلا تھا۔ جب اس سے مرض کی علامات دریافت کی گئیں تو اس نے بتایا کہ چبھن اور ٹیس سے پنڈلی میں درد ہوتا ہے۔ رات کے وقت تکلیف میں اضافہ، گرمی سے افاقہ، حرکت سے اضافہ اور جھکنے سے درد میں افاقہ ہو جاتا ہے۔ دریں حالات کالوسنتھ Colocynthis اور دیگر کئی دوائیں کامیاب نہ ہو سکیں۔ مزید تحقیقات کرنے پر معلوم ہوا کہ اصل مرض جو اسی عصب کے اوپر کے حصہ میں کبھی واقعہ ہوا تھا بیرونی عوامل سے دب جانے کی وجہ سے اپنی ہیت اور اپنا مقام بدل چکا ہے۔ اصل مرض کی کیفیت یہ تھی کہ ماؤف مقام پھٹتا ہوا معلوم ہوتا تھا، بیٹھنے سے درد میں شدت ہو جاتی تھی لیکن چلتے وقت تکلیف زیادہ محسوس نہ ہوتی تھی اور لیٹ جانے سے درد کا احساس بالکل ہی جاتا رہتا تھا۔ ان حالات کے مد نظر ایمونیم میور Ammonium Mur کا انتخاب کیا گیا اور مریض تھوڑے ہی عرصہ میں شفا یاب ہو گیا۔

☆☆☆ ۷. بعض مقتدر ہومیوپیتھ نے مرض کی علامات کو ابتدائی، ثانوی اور اسی طرح دیگر

حالتوں میں تقسیم کیا ہے اور انہی کے مطابق ہم نے بھی اس کتاب میں علامات کو درج کر دیا ہے لیکن ہم تو یہ سمجھتے ہیں کہ جو دوائی کوئی علامت پیدا کر سکتی ہے وہ اس کا علاج کرنے میں بھی کامیاب ہونے کی اہلیت بھی رکھتی ہے اور علامات خواہ کسی حالت میں ظہور پذیر ہوں دوا کا فائدہ کم نہیں ہو سکتا۔ ہمارے نظریہ کے تحت علامات تمیز کرنا بالکل غیر معنی اور فضول بحث ہے۔

علم نظری (علم الامراض) PATHOLOGY

اگرچہ ہم نے ڈاکٹر ہانمن کا نظریہ بیان کرتے ہوئے اس مضمون کے آغاز میں لکھا ہے کہ دوا کے انتخاب کا انحصار کلی طور پر علامات پر مبنی ہونا چاہیے اور علم نظری کو یکسر مستثنیٰ کر دینا چاہیے۔ لیکن ہمارے خیال میں ہانمن نے مریض کے ظاہری تغیر و تبدل کو نظر انداز کرنے کی تلقین نہیں کی بلکہ اگر علم نظری کو انتخاب الادویہ سے غیر متعلق قرار دیا ہے تو صرف اس لیے کہ اس کو اصول نہ بنا لیا جائے۔

یہ ایک حقیقت ہے کہ ہم علم نظری سے عملاً کسی حد تک فائدہ ضرور اٹھا سکتے ہیں مثلاً پھوڑے پھنسیوں کے لیے دوا انتخاب کرتے وقت ہمیشہ ان کی امتیازی خصوصیات دیکھی جاتی ہیں یعنی ان کا رنگ، شکل اور وضع۔ کیونکہ انہی چیزوں کی بناء پر ہم ان کی مختلف اقسام میں امتیاز کر سکتے ہیں لیکن جب ہم اندرونی اعضاء کے متعلق علم نظری سے تحقیقات کرنا چاہتے تو ہمیں دو مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

پہلی مشکل یہ ہے کہ مریض کے جیتے جی ہم دقیق امتیازی فرق معلوم نہیں کر سکتے۔ حالانکہ فرق موجود ہوتا ہے اور اگر ہم معلوم کر لیں تو ہمیں اس سے تشخیص میں کافی مدد مل سکتی ہے۔

دوسری مشکل یہ ہے کہ ہمارے پاس بہت کم ایسی دوائیں ہیں جن کے اتنے وسیع تجربے کئے گئے ہوں کہ علم نظری سے ہی علاج ہو سکے۔ یہی نہیں بلکہ بعض عملی اسباب بھی تھے جن کی بناء پر ڈاکٹر ہانمن نے علم نظری کو نظر انداز کرنے کی تلقین کی اور اگرچہ اس کے زمانے کی نسبت آج ہومیوپیتھی کا علم زیادہ وسیع ہو گیا ہے پھر بھی ہم دیکھتے ہیں کہ اس کے اصول ابھی تک قائم ہیں اور ان میں کسی تغیر و تبدل کی ضرورت محسوس نہیں ہوتی۔

لیکن ہم یہ بھی کے بغیر نہیں رہ سکتے کہ تشخیص الامراض اور انجام المرض دونوں کے لیے علم نظری ضروری ہے کیونکہ اس کے بغیر ہم ارتقائے مرض کے مکمل حالات سے واقف نہیں ہو سکتے اور چونکہ علم نظری ہی کی بناء پر مرض سے متعلق علامات معلوم کی جا سکتی ہیں اس لیے یہ کہنا بے جا نہ ہو گا کہ مریض کی مخصوص علامات بھی اسی کی رو سے حاصل کی جا سکتی ہیں کیونکہ علامات کے مجموعہ میں سے اگر مرض کی علامات کو علیحدہ کر دیا جائے گا تو باقی مریض ہی کی علامات رہ جائیں گی۔ بعض دوائیں دوران تحقیق میں کئی ایک امراض کے عین مشابہ اور مطابق علامات پیدا کرتی ہیں جنہیں اگر علم نظری کے ماتحت وہی دوا دی جائے تو شفا یقینی امر ہے لیکن دیکھا گیا ہے کہ ان دواؤں کے خواص بالکل سطحی ہوتے ہیں اس لیے باوجود مشابہت علامات یہ دوائیں شفا بخش نہیں ہوتیں۔

مثلاً نمونیہ کے دوران میں جب پسینہ آ رہا ہو اور مریض کی تمام علامات ایکونائٹ Aconite کے خواص سے مشابہ ہوں تو یہ دوا سطحی لحاظ سے موثر ہونے کے باعث مفید ثابت نہیں ہو سکتی بلکہ دقیق بینی سے تحقیقات کرنے پر یہ معلوم ہو گا کہ مریض کو کسی ایسی دوا کی ضرورت ہے جو اندرونی طور پر مفید ہو۔ پس سلفریا لائیکو پوڈیم ان حالات پر قابو پا سکتی ہیں۔ علم نظری سے اس بات کا فیصلہ بھی کیا جا سکتا ہے کہ نئی علامات دوا کے زیر اثر رونما ہوئی ہیں یا مرض کی ارتقائی حالت اس بات کی مقتضی ہے کہ اس موقعہ پر یہ علامات ظاہر ہوں لیکن یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ معالج کا کام مریض کو شفا دینا ہے نہ کہ مرض کو۔ پس اگر علم نظری سے علامات حاصل کرتے وقت کوئی غلطی سرزد ہو جائے تو غلط دوا کا انتخاب مریض کے لیے نقصان دہ ثابت ہو گا۔

مثلاً ایک مریض کے کسی جوڑ میں ورم پیدا ہو کر جوڑ کے پتھرا جانے کی حالت رونما ہو چکی ہو۔ اگرچہ موزوں دوا سے ورم شفایاب ہو جائے گا لیکن جوڑ کی پیوستگی دور کرنے کے لیے جراحی کی ضرورت پڑے گی۔ چنانچہ رسولیوں میں بھی ایسا ہی کرنا پڑتا ہے مریض کے شفایاب ہونے پر اگرچہ رسولی بڑھنے سے رک جاتی ہے اور بعض اوقات نابود بھی ہو جاتی ہے لیکن اکثر اوقات اپنی حالت پر قائم رہتی ہے اور اس کو رفع کرنے کے لیے نشتر کی ضرورت پڑتی ہے۔ علم نظری ہمیں اس بات سے بھی آگاہ کرتا ہے کہ امراض کے بعض حالات کا علاج کرنا نقصان دہ ہوتا ہے مثلاً تیسرے درجہ کی سل و دق اور بغلی پھوڑا یا سوئی اور کانٹے وغیرہ کی چبھن جو اعضاء کے قریب واقع ہو۔ قدرت ان کا علاج صرف ٹھور پیدا

کرنے سے ہی پیدا کرتی ہے لیکن بعض اوقات یہ حالت مہلک ثابت ہوتی ہے۔ اس دوران میں جراحت چنداں کام نہیں دے سکتی بلکہ ایسی دوائیں جو آہستہ آہستہ فائدہ دینے والی ہوں اور جن سے قدرت کے عمل میں مداخلت واقع نہ ہوتی ہو استعمال کرنی چاہئیں۔ کیونکہ بعض اوقات قدرت خود بخود قدرتی سامان بہم پہنچا کر ایسی اشیاء کو باہر دھکیل دیتی ہیں۔ چنانچہ بڑے بڑے پھوڑے خود بخود پک کر پھوٹ جاتے ہیں۔

تعفن مزمنہ (CHRONIC MIASMS)

اب ہم ایک ایسے امر کے متعلق کچھ بیان کرنا چاہتے ہیں جو سامنے آتے ہی بحث و تمحیص کا مرکز بن گیا اور جس کی حقیقت سے کئی معالجین نے یکسر انکار کر دیا یعنی سورا کے متعلق ڈاکٹر ہانمن کا نظریہ۔

سورا

انتخاب الادویہ میں علامات کی نسبتی اہمیت کے متعلق اتنا زیادہ لکھنے کے بعد (جس کے متعلق یہ بھی امید نہیں کہ تمام لوگ اسے قبول کریں گے) اگرچہ سورا کے متعلق ہم کچھ کہنا تو نہ چاہتے تھے لیکن چونکہ سورا کی بحث کو نظر انداز کرنے سے علامات کی نسبتی اہمیت کا مضمون مکمل نہیں ہوتا، ہم نے اس بات کو مناسب سمجھا کہ سورا کے متعلق بھی کچھ تھوڑا بہت یہاں بھی لکھ دیا جائے۔

چونکہ تمام کے تمام معالجین دو عفونتوں یعنی سفلس اور سائکوسس کے وجود کے قائل ہیں اس لیے جیمز ٹی کینٹ جیسے شخص کا نظریہ پیش کرنا جس نے ہونن گاسن سے بھی زیادہ وضاحت کے ساتھ ان عفونتوں کو ثابت کیا ہے نہایت موزوں معلوم ہوتا ہے۔ کینٹ کا خیال ہے کہ یہ دونوں امراض بعض اوقات ظاہر اور نمایاں ہوتے ہیں اور بعض اوقات پوشیدہ لیکن ہر حالت میں یہ تین قسموں میں موجود ہوتے ہیں۔

(ا). مرض سے ایک ہی عفونت کا اظہار (۲). دو یا تین عفونتوں کا اکٹھے یا علیحدہ علیحدہ لاحق ہونا لیکن صرف ایک ہی عفونت کا ظاہر ہونا (۳). دو یا تین عفونتوں کا مخلوطی اظہار۔

لیکن ہانمن اور کینٹ دونوں اس بات سے متفق ہیں کہ اگر ایک سے زیادہ عفونتیں مرض کی صورت میں ظاہر ہوں تو اس عفونت کو جو سب سے زیادہ نمایاں ہو زیر غور رکھتے

ہوئے باقی پوشیدہ عفونتوں کو نظر انداز کر دینا چاہیے- لیکن یاد رہے کہ تین قسمیں جو ابھی ابھی بیان کی گئی ہیں ان میں سے تیسری قسم پر اس قانون کا نفاذ نہیں ہوتا جس کا سبب یہ ہے کہ اس حالت میں ساری عفونتیں ایک ہی پیچیدہ شکل کا انحصار کرتی ہیں- اگر دو عفونتیں مثلاً سفلس اور سائکوسس اکٹھی لاحق ہوں تو یہ متبادلہ صورت اختیار کر لیتی ہے- اگرچہ ایک وقت میں صرف ایک ہی ظاہر اور نمایاں ہوتی ہے- اس صورت حالات میں ضروری ہے کہ دوا اس عفونت کے لیے تجویز کی جائے جو ظاہر ہو اور دوسری عفونت جو اگرچہ عارضی طور پر ہی پوشیدہ ہو زیر غور نہیں رکھنی چاہیے- یا بالفاظ دیگر ظاہر اور نمایاں عفونت کی علامات بہ نسبت پوشیدہ عفونت کی علامات کے تجویز دوا میں زیادہ اہم ہوں گی- علامات کی نسبتی اہمیت ایک ایسا امر ہے جس کی واقفیت سے حاد امراض میں بھی اگرچہ بہت حد تک مدد مل سکتی ہے لیکن مزمن امراض میں جس قدر اس کی ضرورت ہے اس پر زور دینا چنداں سود مند نہیں- سب جانتے ہیں کہ ہومیوپیتھی نے مزمن امراض کا علاج کس کامیابی کے ساتھ کیا ہے اور یہی ایک ایسی چیز ہے جس نے متعصب لوگوں کو ہومیوپیتھی کا گرویدہ بنا دیا ہے-

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
ابراٹینم Abrotanum		ایکونائٹ اور برائی اونیا (پلوریسی) ہیپر سلفر (پھوڑے پھنسی)					
ابسنتھم Absinth					برائٹا میور		
ایسٹیکم ایسیڈم Aceticum Acid				نکس وامیکا، رینن کولس بلب اور سارسا پریلا	ایکونائٹ، آرم ٹرائفلیم، کافیا، آسارم یوفربیم، اگنیشیا	ایکو نائٹ اور ٹوبیکم سے اگر دماغی پراگندگی ہو جائے،	۱۴ سے ۴۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					ہیپر سلفر، اوپیم، پلمبم، (درد شکم) سیپیا، سٹرامونیم	اگنیشیا۔ اگر اصل دوا زیادہ مقدار میں کھائی گئی ہو تو چونے کے پانی سے معدہ، پھیپھڑوں اور بخار کی علامات کو نیٹرم میور اور بعد میں سیپیا سے۔	
ایکونائٹ نیپلس Aconite Nap	آرنیکا (آنکھوں میں چوٹیں،	عموماً آرنیکا، کافیا، وریٹرم ایلبم	آرنیکا، آرسنک، برائی اونیا،		آرنیکا، اسپریگس	ایسیٹک ایسڈ، الکوحل،	ایک گھنٹہ سے کئی

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	خراشیں) کافیا (بخار بے خوابی' دردوں کو برداشت نہ کر سکنا)	سلفر	کلکیریا کارب' کینتھرس' کوکولس انڈیکا' ہیپر سلفر' اپی کاک' مرک سال' کالی برومیٹم' پلسٹلا' رہس ٹاکس' سیپیا' سلیشیا' سپنجیا' سلفر' (اگر ایکونائٹ		(بعض اوقات) اسکیٹس' بیلا ڈونا' برائی اونیا' کیکٹس' کینتھرس' کیمو میلا' چیلیڈونیم' سناموم' سٹرس' کافیا' کروکس' ڈالی کس' گلونائن' گریفائٹس' کالیا' کریا زوٹ'	بیلا ڈونا' بربرس ونگرس' سلفر' کیمومیلا' سٹرس' کافیا' نکس وامیکا' پیرس' وریٹرم ایلبم	ہفتہ تک

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			زیادہ مقدار میں دے دیا ہو تو بھی سلفر)		مرک سال، لائکو پوڈیم، مزریم، نکس وامیکا، پٹرولیم، سیپیا، سپنجیا، سٹرکینا، سلفر، تھریڈین، وریٹرم ایلبم، وائی برنم اوپولس		
ایسکولس ہپ Aesculus Hip		کولن سونیا، نکس وامیکا، سلفر				نکس وامیکا بواسیری علامات	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
ایلو Aloe				ایلم شائیوا، ایلم سیپا	پائی اونیا	کیمفر، لائکو پوڈیم اور نکس وامیکا (کانوں کے درد کو کم کرتے ہیں) سلفر۔	۳۰ سے ۴۰ دن
اناکارڈیم اورینٹل Anac. Or		لائکو پوڈیم، پلسٹلا، پلاٹینا	لائکو پوڈیم، پلسٹلا، پلاٹینا۔		ربس ٹاکس، اگر معدے کی علامات ہوں یا علامات دائیں سے بائیں جانب جائیں۔	کلیے میٹس، کافیا، سنا، جگلنینس، سائنر یا، ربس ٹاکس رینکولس بلس	

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
انٹی مونیم کروڈم Ant. Crud	سکوئلا	اپی کاک، پلسٹلا	کلکیریا، مرک سال، پلسٹلا، لیکسس، سیپیا، سلفر		پلسٹلا، نٹالینا، سیپیا (کیڑوں کے ڈنگ)	کلکیریا، ہیپر سلفر، مرک سال	۴۰ دن
انٹی مونیم ٹارٹاریکم Ant. Tart	کاسٹورس (دموی مزاج اور ان انسانوں میں جنکی صحت بیچ میں خراب ہو گئی ہو، ورم حنجرہ،	پلسٹلا (سینہ میں متلی سوزاک کا دبنا)، سلیشیا (اگر حنجرہ میں کسی غیر جسمانی چیز کے داخل ہو	برائٹا کارب، کیمفر، سنا، اپی کاک، پلسٹلا، سیپیا، سلفر، ٹربینتھینا		برائٹا کارب، برائی اونیا (خلل معدہ) سنا، آئیوڈیم (اگر ملی فولیم سے چکر پیدا ہو جائے تو انٹم ٹارٹ	اسافوٹیڈا، کوکولس انڈیکا، چائنا، کونیم (آلات تناسل پر چیچک کے سے آبلے)، رہس ٹاکس، اپی	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	نمونیا، سر میں استسقا (پانی)	جانے سے تنفس میں رکاوٹ ہو جائے) ٹریبنتھینا، وریولائینم			ایسے چکر کو درست کر دیتا ہے) سیپیا، ویکسی نینم، وریولائنم	کاک، لاروسریسیس، مرک سال، اوپیم، پلسٹلا، سیپیا	
ایپس Apis Mell	نیٹرم میور (ایپس کی مزمن)	برائی اونیا (جب سرسام میں چیخ ظاہر ہو) ہیلی بورس (جب	آرسنک (آلات صدر میں پانی)، گریفائٹس، آئیوڈیم (گھٹنے میں	فاسفورس، رہس ٹاکس (جلدی و نفاطی تکلیفات میں)	انتھرکسین، اسپرینگس، کینتھرس (ورم مثانہ)، چائنا،	کینتھرس، ایپی کاک، لیکسس، لیکٹک	

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		غنودگی شروع ہو)، بیپر سلفر، آئیوڈیم، لائکو پوڈیم، مرک سال، سلفر	درد)، کالی بائیکرومیکم (خنازیری آشوب چشم) لائکو پوڈیم، فاسفورس (ڈفتھریا) پلسٹلا، اسٹرامونیم (پاگل پن)، سلفر (آلات صدر کا استسقاء پلوری اور دماغی		ڈیجی ٹیلس، آئیوڈیم، نیٹرم فاس (پتی) وکسی نیسنم وسپا	ایسڈ، لیڈم، نیٹرم میور۔ اگر مکھیوں کے ڈنگ کے اثر کو زائل کرنا ہو یا دوا زیادہ مقدار میں دی گئی ہو تو نیٹرم میور یعنی اصل نمک، نمک کے محلول اور نمک کی ہومیوپیتھک طاقتیں، میٹھا تیل،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			استسقاء)			پیاز، عموماً خارجی طور پر استعمال کرنا چاہیے۔	
آرجنٹم مثیلیکم Argen. Met		ایلومینا، پلاٹینا	کلکیریا، پلسٹلا، سیپیا			مرک سال، پلسٹلا	۳۰ دن
ارجنٹم نائٹریکم Argen. Nit		برائی اونیا، کاسٹیکم (تکلیفات پیشاب بول)، سپائی	کلکیریا، ہائیڈرو فوبینم، کالی کارب، لائکو پوڈیم (ریاح)	قہوہ (عصبی درد سر کو بڑھاتا ہے) وسپا	امونیم میور، کالی آئیوڈائڈ، نیز خوراک دوا کے بعد پیٹ میں	آرس، آئیوڈیم، مرک سال، دودھ، نیٹرم میور، نمک کے مرکبات اور	۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		جیلیا (خلل معدہ)، سپنجیا (گھیگھا) وریٹرم ایلبم (ریاح)	مرک سال، پلسٹلا، سیپیا، سلیشیا		اپھارا اور بدہضمی، اوپیم، تمباکو کے اثرات	نمک کی ہومیوپیتھک طاقتیں، کلکیریا، پلسٹلا، سیپیا، لائکو پوڈیم، فاسفورس، رہس ٹاکس، سیلیشیا، سلفر	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
آرنیکا مانٹ Arnica Mont	ایکونائٹ، ویریٹرم ایلبم، اپی کاک	ایکونائٹ، پلسٹلا، ویریٹرم ایلبم، اپی کاک	ایکونائٹ، آرسنک (صرف پیچش میں)، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیکٹس، کلکیریا کارب، کیموملا، چائنا، کونیم، ہیپر سلفر، آئیوڈیم، نکس وامیکا، اپی کاک، فاسفورس، پلسٹلا، رہس	کتوں، دیوانے کتوں، گیدڑوں اور غصہ میں آئے ہوئے جانوروں کے کاٹنے کے بعد اس کا استعمال بہت خطرناک ہے۔ شراب آرنیکا کے اثرات بد کو پیدا کرتا ہے۔	امونیم کارب، کیلنڈولا، ایلم سیپا (درد دانت)، چائنا سلف، فیرم، سائی کیوٹا وائی روسا۔ ہے میلس، اگنیشیا، سینیگا، اپی کاک، فائیسوسٹگما، چائنا	اگر طاقتوں میں دیا گیا ہو تو ایکونائٹ، آرس، کیمفر، چائنا، سائی کیوٹا، فیرم، اگنیشیا، اپی کاک، سینیگا، اگر زیادہ مقدار میں دیا گیا ہو تو کیمفر، اپی کاک، قہوہ	۶ سے ۱۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			ٹاکس، ایسڈ سلف، سلفر				
آرسنک البم Ars. Alb	ایلم سائیوا، کاربو ویج، نیٹرم سلف، تھوجا، فاسفورس	ایکونائٹ، اگریکس، آرنیکا، بیلا ڈونا، کیمومیلا، چائنا، اپی کاک، لیکسس، ویریٹرم ایلبم	ایپس، ارینا ڈیڈیما، بیلا ڈونا، کیکٹس، کیمومیلا، چیلیڈونیم، چائنا، سائی کیوٹا، فیرم، ہیپر سلفر، فلورک ایسڈ، آیوڈیم، اپی کاک،		انتھرکس، آرنیکا، ارجینٹم نائٹریکم، کاربو انیملس، کاربو ویج، چائنا، چائنا سلف، ایپس، فیرم، گریفائٹس، ہیپر سلفر، مارکیم	کیمیکل آرسنک، حیوانی کوئلہ، ہائیڈریٹڈ پروکسائڈ آف آئرن، لائم واٹر، میگنیشیا، برانڈی اور شراب اگر کمزوری آگئی ہو، اگر پیشاب بند	۶۰ سے ۹۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			کالی بائی کرومیکم، لائکو پوڈیم، رہس ٹاکس (رہس ٹاکس آرسنک کے بعد بہتر کام کرتا ہے جلدی تکلیفات میں خصوصاً اگر مریض نے ایلوپیتھک معالجہ میں جلدی تکلیفات میں		کمزوری، یا حرکت کرنے سے متلی، آئیوڈیم، اپی کاک، کالی بائی کرومیکم، لیکسس، مرک سال، لیونیورس کارڈیاکا، میگنیشا کارب، ملیریا آف، میگنیشیا میور، نیٹرم میور،	ہو گیا ہو تو سویٹ اسپرٹ آف نائٹر زیادہ مقدار پانی میں اگر زہریلی مقدار میں سنکھیا کھائی گئی ہو۔ دودھ، البیومن، (انڈے کی سفیدی) رائی سے قے، سلفیٹ آف زنک یا سلفیٹ آف	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			آرسنک کافی استعمال کیا ہو) سلفر، وریٹرم ایلبم۔		(سمندر میں نہانے کے نتائج بد) نکس وامیکا، فاسفورس، پلمبم، سمبوکس، سٹرکینا، ٹوبیکم، وریٹرم ایلبم، تھریڈین	کاپر، کیسٹر آئل نہایت عمدہ جلاب ہوتا ہے۔ اگر سنکھیا معدہ میں باقی ہو تو معدہ کی نلکی سے معدہ کو خالی کرنا ہوتا ہے، اگر طاقتوں کے اثر کو زائل کرنا ہو تو کیمفر، کاربو ویج، چائنا سلف، چائنا، یوفربیم ہفیرم۔	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو انکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						گریفائٹس، سلفر، ہیپر سلفر، اپی کاک، مرک سال، ٹوبیکم، لیکسس، نکس وامیکا، نکس موسکاٹا، وریٹرم ایلبم، آئیوڈیم، سمبوکس	
آرسنک آئیوڈائڈ Ars. Iod	فاسفورس	کونیم (اگر چھاتی میں ذکی الحس			ملی فولیم سے پیدا شدہ دستوں کو	برائی اونیا (درد کو کم کرتا ہے)	

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		گلٹی ہو) سلفر (پھیپھڑے کے دق میں)			آرام دیتی ہے		
آرم میٹیلیکم Aur. Met			ایکو نائٹ، بیلا ڈونا، کلکیریا، چائنا، لائکو پوڈیم، مرک سال، نائٹرک ایسڈ، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا، سلفر		شراب کے دیرینہ اثرات، کالی آئیوڈائیڈ، مرک سال، سپائی جیلیا	بیلا ڈونا، کیمفر، چائنا، کاکولس انڈیکا، کافیا، کیوپرم، مرک سال، پلسٹلا، سولینم، سپائی جیلیا	۵۰ سے ۶۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
برائیٹا کارب Bar. Carb	ڈلکا مارا، سلفر کے قبل اور مابعد	آرسنک، سکوٹلا، سلفر	انثم ٹارٹ، کونیم، پلسٹلا، فاسفورس، رہس ٹاکس، سیپیا، سلیشیا، سلفر	کلکیریا		انثم ٹارٹ، بیلا ڈونا، کیمفر، ڈلکا مارا، مرک سال، زنک	
بیپٹیشیا ٹنکٹورا Bap.		آرسنک	بے میلس، نائٹرک ایسڈ، تھریڈین			فائی ٹولیکا، سنگونیریا	
بیلا ڈونا Belladonna	کلکیریا بیلا ڈونا کا مزمن	آرسنک، کیمومیلا، کیوپرم	ایکونائٹ، آرسنک	ڈلکا مارا، سرکہ، نیز ایسٹک ایسڈ	ایکونائٹ، انٹی پائرین	اگر بڑی مقدار میں کھایا گیا ہو تو	ایک سے ۷ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		ہیپر سلفر، لیکسس، مرک سال، نائٹرک ایسڈ، فاسفورس	کیکٹس، کلکیریا، ہیپر سلفر، کاربو ویج، کیمومیلا، کونیم، چائنا، ڈلکا مارا، بائیوسائمس، لیکسس، مشک، مرک سال، میوریٹک ایسڈ، نکس وامیکا، پلسٹلا		آرم مثیلی کم، آرم ٹرائفلم، انروپینم، آرم میور، برائنا کارب، بربرس ولگرس، سڈرن، چائنا، کوپے ویا، کالچیکم، کروکس، کیوپرم، فیرم، گریشیولا، ہیوسمس،	ترکاریوں کے تیزاب، سبز چائے کی بھاپ یا سبز چائے کے استعمال اور قہوہ اگر ہومیوپیتھک طاقتوں کے اثر کو زائل کرتا ہو، ایکونائٹ، کیمفر، کافیا، ہیپر سلفر، ہیوسمس، اوپیم،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			ربس ٹاکس، سینگا، سیپیا، سلیشیا، سٹرامونیم، سلفر، وریٹرم ایلبم، ویلریانہ		ہیپر سلفر، آئیوڈیم، جرانڈی، کالی میور، کالمیا، لیکسس، میگنیشیا فاس، مرک سال، نائیٹرو ڈینم، آکسی جنیئم، فارفینم، نکس وامیکا، اوپئم، اوسمیئم	پلسٹلا، سباڈیلا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					(حنجرہ کا نزلہ) پیلیڈیم، (درد سر)، فائی ٹو لیکا، پلاٹینا، پلمبم، ربسٹاکس، ریومکس، سارساپریلا، سینگا، سٹرامونیم، ویلریانہ، تارپین کا تیل		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
بربرس ولگرس Berb. Vulg	گاہے گاہے لائکوپوڈیم کی ایک خوراک اس کے اثر کو تیز کر دیتی ہے	برائی اونیا، کالی بائیکرومیکم، رہسٹاکس، سلفر			ایکونائٹ	بیلا ڈونا، کیمولا	
برائی اونیا Bryonia	ایلومینا، رہس ٹاکس، کالی کارب اور نیٹرم کارب بھی ایلومینا کی طرح برائی اونیا	ایکونائٹ، امونیم کارب، نکس وامیکا، اوپیم، رہس ٹاکس، سلفر	ایلومینا، آرسنک، بیلا ڈونا، کیکٹس، کاربوویج، ڈروسرا، ہیومس، پلسٹلا	کلکیریا	ایلومینا، امونیکم، انگسچورا، چمافیلا، چائنا، کلیمیٹس، ڈفی، فیرگیریا، وسکا	ایکونائٹ، ایلومینا، کیمفر، انتھم ٹارٹ، چیلی ڈونیم، کیمولا، کلیمیٹس	۷ سے ۲۱ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	کے مزمن کے جاتے ہیں مگر تعلق میں صرف ایلومینا کو ہی مزمن سمجھنا چاہیے		کالی کارب، فاسفورس، میوریٹک ایسڈ، نکس وامیکا، رہس ٹاکس، سباڈیلا، سیپیا، سلیشیا، سلفر		جگلنس (درد قلب) لکٹک ایسڈ، مرک سال، ملیریا آف، منسی نیلا، مزریم، میوریٹک ایسڈ، رینن کولس بلب، روڈوڈنڈرن، رہس ٹاکس، سلیشیا، سکرفولیریا، سینگا	کافیا، فیرم میور، اگنیشیا، نکس وامیکا، میوریٹک ایسڈ، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سینگا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
کلکیریا کارب Calc. Carb	رہس ٹاکس، بیلا ڈونا	کیموملا، چائنا، کونیم، نکس وامیکا، نائٹرک ایسڈ، پلسٹلا، سلفر (خصوصاً اگر پتلیاں پھیل جائیں) کیوپرم	اگریکس، بیلا ڈونا، بسمتھ، نکس وامیکا، ڈروسرا، گریفائٹس، اپی کاک، لائیکوپوڈیم، نیٹرم کارب، نائیٹرک ایسڈ، فاسفورس، پلاٹینا، پلسٹلا، سارساپریلا، سیپیا، تھریڈین، سلیشیا	برائیٹا کارب، برائی اونیا اور کالی بائی کرومیکم (کلکیریا کے قبل) نائیٹرک ایسڈ (بعد میں) سلفر (بعد میں)	اگریکس سے پیدا شدہ ٹھنڈا پن انٹم ٹارٹ، بسمتھ، چائنا سلف، چائنا، ڈیجی ٹیلس، کوپے ویا، مزریم، (درد سر) نیٹرم سلف، نائیٹرک ایسڈ، فاسفورس، آگزیلک ایسڈ	برائی اونیا، چائنا، کیمفر، ہیپر سلفر، آئیوڈیم، اپی کاک، نیٹرم سلف، نائیٹرک ایسڈ، سیپیا، نکس وامیکا، سلفر	۶۰ دن

مدت اثر	دافع اثر ادویات	جنکا اثر زائل کرتی ہے	متضاد	جو اسکے بعد کام آتی ہے	جنکے بعد کام آتی ہے	معاون	نام مع طاقت دوا
				رہس ٹاکس			
۶۰ دن		پلسٹلا (ہوا کی نالی)		رہس ٹاکس، سلفر	آرسنک، آئیوڈیم، چائنا، مرک سال	ہیپر سلفر، روٹا، زنک، سلفر	کلکیریا فاس Calc. Phos
		کالی میور			کالی میور، نیٹرم میور، سلیشیا		کلکیریا سلف Calc. Sulph
ایک دن	کینتھرس، ڈلکا مارا، اوپیم فاسفورس	امونیا کارب، کینتھرس، کاربو ویج، کیوپرم، لائیکو پوڈیم،	کیلنڈولا، کافیا، کے بعد کالی نائیٹریٹ	انتم ٹارٹ، آرسنک، بیلا ڈونا، کوکولس انڈیکا، نکس وامیکا،		کینتھرس	کیمفر Camph.

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			رہس ٹاکس، وریٹرم ایلبم		لارو سریسیس، لیڈم، مشک، میگنیشا میور، میفائٹس، میوریٹک ایسڈ، نیٹرم کارب، نیٹرم میور، سکوٹلا، تمباکو، بادام تلخ، اور دیگر میوہ جات جن کے اندر پروسک		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					ایسڈ موجود ہو نیز تمام اثرات ما بعد جو تیزابوں، نمکوں، دھاتوں اور کانوں کی زہر وغیرہ سے پیدا ہوئے ہوں		
کینتھرس Canth	کیمفر		مرکیورس، بیلا ڈونا، پلسٹلا، کالی آئیوڈائڈ، فاسفورس، سیپیا،	کافیا	الکوحل، کیمفر، سرکہ	ایکو نائٹ، ایپس، (ورم مثانہ)، کیمفر، (پیشاب میں	۳۰ سے ۴۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			سلفر			رکاوٹ اور درد)، کالی نائٹریٹ (گردے کی تکلیفات)، پلسٹلا، لارو سریسس، ریوہم، سمفائٹم	
کیپسیکم Caps			بیلا ڈونا، لائکو پوڈیم، پلسٹلا، سلیشیا		شراب کے اثرات بسمتھ، کافیا	کیمفر، چائنا، کیلیڈیم، سنا، سلفیورک ایسڈ،	۷ دن

Scanned with CamScanner

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					ٹوشا، کافیا، مرکیورس، اوپیم، کونین	گندھک کے بخارات	
کاربو ویج Carb. Veg	چائنا، ڈروسرا، کالی کارب، (قلب میں سوئیاں لگنے کے سے درد) فاسفورس		ایکونائٹ، آرسنک، چائنا، ڈروسرا، لائکوپوڈیم، کالی کارب، نکس وامیکا، فاسفورس ایسڈ، پلسٹلا، سیپیا، سلفر	کاربو اینی میلس	انتھرکسین، کلیڈیم (پتی)، کلکیریا آرس (دھڑکن)، چائنا، مرک سال، چائنا سلف، لیکسس، نیز سڑے ہوئے	آرم، کاسٹیکم، فیرم، کافیا	۶۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					گوشت یا مچھلی، سڑے ہوئے روغن، نمک یا نمکین گوشت کے اثرات بد کو بھی درست کرتا ہے		
کاسٹیکم Caust.	کالوسنتھ، فائی سوسٹگما، مرک کار (چیچک میں یہ ایک دوسرے کے اثر کو		انٹم ٹارٹ، کلکیریا، گوائیکم، کالی آئیوڈائڈ، لائیکو پوڈیم، نکس وامیکا،	تیزاب، کافیا، کوکولس انڈیکا، فاسفورس	آسا فوئیٹڈا، چائنا، کالوسینتھ، یوفریزیا، گریشیولا، لائکوپوڈیم، پلمبم	انٹم ٹارٹ، آسافوئیٹڈا، کافیا، کالوسینتھ، ڈلکا مارا، گوائیکم، کالی نائیٹریٹ،	۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	تیز کرتے ہیں) کاسٹیکم کے قبل کلکیریا، کالی آئیو ڈائڈ (لقوہ میں) لائکو پوڈیم، نکس وامیکا، رہس ٹاکس، روٹا، سیپیا، سلیشیا، سلفر، کاسٹیکم کے بعد کلکیریا، کوکولس انڈیکا،		پلسٹلا، رہس ٹاکس، روٹا، سیپیا، سلیشیا، سٹانم، سلفر			(مبرز کی علامات) نکس وامیکا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	کیوپرم، ہیومس، اگنیشیا، سلفر، رہسٹاکس، پلسٹلا، سپیا، سٹرامونیم، کالو سنتھ						
کیمولا Cham.	بیلا ڈونا (بچوں کی تکلیفات میں) بیلا ڈونا زیادہ تر دماغی اعصاب پر موثر ہوتا ہے جب کہ	مرک سال، پلسٹلا، سلفر	ایکونائٹ، آرنیکا، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا، کیکٹس، کوکولس انڈیکا،	نکس وامیکا، زنک	قہوہ اور دوسرے منشیات خصوصاً افیون کے مرکبات (خصوصاً اس وقت جب کہ افیون	ایکونائٹ، بوریکس، ایلومینا، کیمفر، کافیا، کوکولس انڈیکا، کونیم، اگنیشیا،	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	کیموملا شکم پر اور پلسٹلا		فارمالین، نکس وامیکا، مرکیورس، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا، سلیشیا۔ سلفر		چھوڑنے سے جنسی ہیجان پیدا ہو گیا ہو)، تھوجا سے پیدا شدہ رات کو درد دانت	نکس وامیکا، پلسٹلا، ویلریانہ	
چائنا China	فیرم، کلکیریا فاس		ایسیٹک ایسڈ، آرنیکا، آرس، آسافوئیٹڈا، بیلاڈونا، کلکیریا فاس، کلکیریا،	ڈجی ٹیلس، کریازوٹ، (چائنا کے بعد) بیسی لینم کے بعد	انشم ٹارٹ، آرنیکا، آرس، آسافوئیٹڈا، آرم سنا، کیکٹس، کلکیریا	ایپس، اسافوئیٹڈا، آرس، ارینیا ڈیڈیما، آرنیکا، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا، کاربو ویج،	۷ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			کاربو وتج، فیرم، لیکسس، مرک سال، فاسفورس، ایسڈ فاس، پلسٹلا، سلفر، وریٹرم ایلبم		کارب، کیپسیکم، کیمومیلا، کافیا، کیوپرم ایسٹیکم، فیرم، جلسی میئم، گریفائیٹس، ہے میلس، ہیومس، آئیوڈیم، اپی کاک، مرک سال، پلیڈیم (دست)	کاسٹیکم، یوپیٹوریم پرف، سنا، فیرم، اپی کاک، لائیکو پوڈیم، لیکسس، لیڈم، مرک سال، منی این تھس، نیٹرم کارب، نیٹرم میور، نکس وامیکا، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا، سلفر، وریٹرم ایلبم	

نام مع طاقت دوا	معاون	جکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					پیڈی کولس، سلفر، وریٹرم ایلبم، وسکم البم، یہ دوا یعنی چائنا چائے پینے کے اثرات ما بعد کو درست کرتی ہے		
کافیا کروڈا Coff. Crud	ایکونائٹ		ایکونائٹ، آرم، بیلا ڈونا، لائکو پوڈیم، نکس وامیکا، اوپیم، سلفر	اشریاز روبنس (عصبی درد سر) کینتھرس، کاسٹیکم،	امبرا گریسا، امونیم میور، اناکارڈیم، انگسچورا، آرم، بیلا ڈونا،	ایسٹک ایسڈ، ایکونایٹ، اسپریگس، کیمو ملا،	ایک سے ۷ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
				سسٹس اور کوکولس انڈیکا' لکٹک ایسڈ کی علامات کو تیز کرتا ہے۔ ملی فولیم' سٹانم' سٹرامونیم	بورکس' کاربو وتج' کاسٹیکم' کیموملا' سائی کوٹا' کالوسینتھ' کونیم' آئیوڈیم' سائیکلیمن' گمبوچیا' جلسیمیم' گلونائن' ہائیڈروسیانک ایسڈ' اگنیشیا۔	اگنیشیا۔ مرکیورس' نکس وامیکا' سلفر اور خصوصا ٹوبیکم	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					نکس وامیکا، کالی کارب، لیکسس، لاروسریسس، لائکو پوڈیم، مینگنم، مشک، پیرس، فاسفورس، ایسڈ، پلسٹلا، فاسفورس، سٹرکنیا رہس ٹاکس، ویلریانہ، ٹوبیکم،		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
کالچیکم Colch.		لائکو پوڈیم	کاربو ویج، مرک سال، نکس وامیکا، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا	ایسٹیک ایسڈ جبکہ کالچیکم کے بعد دیا جائے	کسٹوریم، پلاٹینا، تھوجا	بیلا ڈونا، کیمفر، لیڈم، کاکولس، نکس وامیکا، پلسٹلا (قلب) سپائی جیلیا، شہد اور شکر	۱۴ سے ۲۰ دن
کالوسنتھ Colocyn.	مرک سال (پیچش بے حد مروڑ کے ساتھ) کیمومیلا، سٹافی سگیریا		بیلا ڈونا، برائی اونیا، کاسٹیکم، کیمولا، مرک سال، نکس وامیکا،		کاسٹی کم، کیمومیلا، گمبوجیا، مگنیشیا، پوڈوفائیلم،	کیمفر، کاسٹیکم، کیمولا، کافیا، اوپیم	ایک سے ۷ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			سپائی جیلیا، پلسٹلا، شافی سیگریا		ریوہم	سٹروفنتھس	
کونیم میکولیٹم Con. Mac	آرنیکا، آرس، بیلا ڈونا، کلکیریا، نکس وامیکا، لائکو پوڈیم، فاسفورس، پلسٹلا، سٹرامونیم، رہس ٹاکس		آرنیکا، بیلا ڈونا، کلکیریا، سائی کوٹا، ڈروسرا، لائکو پوڈیم، نکس وامیکا، فاسفورس، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سٹرامونیم، سلفر	بعض مریضوں میں جو سورینم کا استعمال کرتے رہے ہوں	انٹم ٹارٹ (بعض وقت) کیمولا، کیوپرم، مرکیورس، کیوپرم ایسی ٹیٹ، نائیٹرک ایسڈ، ریومکس، سباڈلا، سلفر	کافیا، ڈلکا مارا، نائٹرک ایسڈ	۳۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
کروٹن ٹگ Crot. Tig	کالی برومیم		رہس ٹاکس		رہس ٹاکس	اناکارڈیم، انشم ٹارٹ، کلیمیٹس، رہس ٹاکس، رنین کولس	۳۰ دن
کیوپرم میٹلیکم Cup. Met	کلکیریا		آرسنک، بیلا ڈونا، کلکیریا، کاسٹیکم، سائیکوٹا، ہیوسمس، کالی نائٹ، پلسٹلا،		کاکولس، ڈلکا مارا	ہیومیوپیتھک طاقتیں : آرم، بیلا ڈونا، کیموملا، چائنا، کونیم، سائی کوٹا، ڈلکا مارا، ہیپر سلفر،	۴۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			سٹریمونیم، وریٹرم ایلبم۔			مرک سال، ایپی کاک، نکس وامیکا، پلسٹلا، وریٹرم ایلبم۔ اگر اس دوا سے زیادتی ہو جائے تو کیمفر سونگھنے سے کمی ہوتی ہے۔ تانبے کے برتنوں میں کھانا پکانے سے اگر زہر چڑھ جائے تو ہیپر سلفر	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						یا پوٹاشیم کے استعمال سے رفع ہوتی ہے یا انڈے کی سفیدی دودھ میں ملا کر بار بار زیادہ مقدار میں دو۔	
ڈی جی ٹیلس Dig.	بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیموملا، چائنا، لائکو پوڈیم، نکس وامیکا، اوپیم،		بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیموملا، چائنا، لائکو پوڈیم، نکس وامیکا، اوپیم،	چائنا	کلورلیئم (قلب) ڈفنی، جلسیمیم، مائی ریکا (یرقان)	ترکاریوں کے تیزاب، ایپس، کلکیریا، کیمفر، ایتھر،	۴۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	فاسفورس، پلسٹلا، سپیا، سلفر، وریٹرم ایلبم۔		فاسفورس، پلسٹلا، سپیا، وریٹرم ایلبم، سلفر		شراب	نائٹرک ایسڈ، نکس وامیکا، اوپیئم، سپرنٹریا اور سرکہ	
ڈراسرا Dros.	نکس وامیکا، کلکیریا کارب، نیفانلم، وریٹرم ایلبم، پلسٹلا		کلکیریا، سنا، پلسٹلا، سلفر، وریٹرم ایلبم۔			کیمفر	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
ڈلکا مارا Dulc.	برائٹا کارب	برائی اونیا، کلکیریا، لائکو پوڈیم، رہس ٹاکس، سپیا، ویریٹرم ایلبم	بیلا ڈونا، کلکیریا، لائکو پوڈیم، رہس ٹاکس، سپیا	بیلا ڈونا، لیکسس	برائٹا کارب، کیمفر، کونیم، کیوپرم، مرک سال	کیمفر، کیوپرم، اپی کاک، کالی کارب، مرک سال	۳۰ دن
یوپے ٹوریم پرف Eupat. Perf			نیٹرم میور، سپیا		کیکٹس، سنا		ایک سے ۷ دن
یوفریزیا Euphr.	ایکونائٹ، کلکیریا، کونیم، نکس وامیکا		ایکونائٹ، کلکیریا، کونیم، نکس وامیکا			کیمفر، کاسٹیکم، پلسٹلا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	فاسفورس، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سلیشیا		فاسفورس، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سلیشیا، سلفر				
فیرم میٹ Ferr. Met	الیومنا، چائنا، ہے میلس		ایکوناٹ، آرنیکا، بیلا ڈونا، چائنا، کونیم، لائکو پوڈیم، مرک سال، فاسفورس، پلسٹلا، سلفر، وریٹرم ایلبم۔	ایسیٹک ایسڈ، بیئر شراب، ورتھیا	شراب، آرس، چائنا، ہائیڈرو سیانک ایسڈ، آئیوڈیم، مرک سال	آرنیکا، آرس، بیئر شراب، بیلا ڈونا، چائنا، ہیپر سلفر، اپی کاک، پلسٹلا	۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
فیرم فاس Fer. Phos	انٹم ٹارٹ (مزمن کھانسی میں)، کلکیریا فلور (بواسیر)، کلکیریا فاس (سبز بھس، بواسیر)، کلکیریا سلف (کوے کی ہڈی کی تکلیف)، کالی میور (کروپ کھانسی و نمونیہ، دھڑکن اور			پیرس			

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	کالی فائنڈ)، کالی فاس (درد شکم، گنگرین کا اندیشہ) نیٹرم سلف (ذیابیطس)						

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
جلسیمیم Gelsemium	بیپٹیشیا (ٹائی فائڈ، انفلوانزا میں)، اپی کاک (ملیریا بخار میں)			اٹروپین، اوپئم	کوکا، مگنیشیا فاس، نکس موسکاٹا، ٹوبیکم	اٹروپین، چائنا، کافیا، نیٹرم میور، ڈیجی ٹیلس، نکس موسکاٹا، اگر اس سے زہر چڑھ جائے تو مصنوعی سانس، سٹرکنیا	۳۰ دن
گلونائن Glon					کلکیریا آرس (درد سر) پیلیڈیم (درد سر) اور سول۔	ایکونائٹ، کیمفر، کافیا، نکس وامیکا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
گوسی پیم ٹنکچر Gossyp						وائی برنم	
گریفائٹس Graphites	آرس، لائیکو پوڈیم، کاشی کم، فیرم، ہیپر سلفر	کلکیریا، لائکو پوڈیم، سلفر، پلسٹلا، سیپیا	یوفریزیا، نیٹرم سلف، سلیشیا		آرس، آئیوڈیم، رہس ٹاکس، تھریڈین	ایکونائٹ، آرس، نکس وامیکا، چائنا اور شراب	۴۰ سے ۵۰ دن
ہیپر سلفر Hep. Sulph.	کیلنڈولا (چوٹوں میں)	ایکونائٹ، آرنیکا، بیلا ڈونا، لیکسس، مرکورس، سلیشیا	ایکونائٹ، آرنیکا، بیلا ڈونا، برائی اونیا، آئیوڈیم، مرکورس، لیکسس		امونیم کارب، آرس، انٹی مونیم کروڈم، بیلا ڈونا، کلکیریا، چائنا، سلفر، سٹرس	ایسیٹک ایسڈ، بیلا ڈونا، کیموملا، سلیشیا	۴۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		نائٹرک ایسڈ، سپنجیا، زنک	نکس وامیکا، پلسٹلا، نائٹرک ایسڈ، رہس ٹاکس، سپنجیا، سیپیا، سلیشیا، سلفر، زنک		سنابیرس، کاڈ لیور آئل، تانبہ کے برتنوں میں کھانا پکانے سے جب زہر چڑھ جائے تو کام کرتا ہے۔ نیز بیپر، ایتھر کے کمزور کرنے والے اثرات کو بھی دور کرتا ہے، کیوپرم ایسی ٹیٹ،		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					کیوپرم، فیرم آئیوڈائڈ، آئیوڈوفارم، کالی آئیو ڈائڈ، لیکسس، پارے کے مرکبات، اوسمیم، نائٹرک ایسڈ، پلمبم، سلیشیا		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
بائیڈراسٹس Hydrast					کلوریٹ آف پوٹاش، مرکیورس، سلفیوریکم ایسڈ (قبض)	سلفر (سر کی علامات اور عرق النساء)	
ہائیوسمس Hyos.		بیلا ڈونا، اوپیم، رہس ٹاکس	بیلا ڈونا، فاسفورس، پلسٹلا، سٹرامونیم، وریٹرم ایلبم۔		بیلا ڈونا، کیلیڈیم (رات کی کھانسی)، ایتھر، مرکیورس، پلمبم، ریومکس، سٹرامونیم، سٹرکنیا	ایسیٹک ایسڈ، بیلا ڈونا، چائنا، سٹرک ایسڈ، سٹرامونیم، سرکہ	۶ سے ۱۴ دن
اگنیشیا	نیٹرم میور		آرس، بیلا ڈونا	کافیا، نوبیکم	آرنیکا، برانڈی	ایسی ٹک ایسڈ	۹ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
Ignatia			کلکیریا، چائنا، لائکوپوڈیم، نکس وامیکا، پلسٹلا، رہسٹاکس، سیپیا، سلیشیا، سلفر	نکس وامیکا (بعض اوقات)	کیموملا، کاکولس، کافیا، پلسٹلا، میگنٹس پول امبو، میگنٹس پولس رکٹیکس، میگنٹس پولس آسٹریلس، قائی نو لیکا، سلینیم، ٹوبیکم، زنک	آرنیکا، کیمفر، کیموملا، کاکولس، کافیا، نکس وامیکا، پلسٹلا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
اپی کاک Ipecac	آرنیکا، کیوپرم		انشم ٹارٹ، آرنیکا (بچوں کے دست، کمزوری، زکام، کروپ، جاڑا)، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا، کیڈمیم سلف (زرد بخار)، کیموملا، چائنا، کیوپرم، اگنیشیا، نکس وامیکا، فاسفورس،		انگوفورا، ایلوبینا، انشم ٹارٹ، ایپس (اپی کاک کی چھوٹی طاقتیں ایپس کی درمیانی طاقتوں سے پیدا شدہ زہر کو درست کرتی ہیں۔ نیز شہد کی مکھیوں کے ڈنگ پر اپی کاک کا سفوف مفید ہے) آرنیکا،	آرنیکا، آرس، چائنا، نکس وامیکا، ٹوبیکم	۷ سے ۱۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			پلسٹلا، ریومم، سیپیا، وریٹرم ایلبم، سلفر، ٹوبیکم		آرس، کلکیریا، چائنا، کلورل، کلورا فارم، کیوپرم ایسی ٹیٹ، کیوپرم، ڈلکا مارا، فیرم، ہائیڈرو سیانک ایسڈ، لارو سریسس، اوپیم، لوبیلیا انفلاٹا، مارفینم،		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					میڈورینم، میورنک ایسڈ، سپونجیا، سلفیورک ایسڈ، ٹوبیکم		
کالی بائکرام Kali. bi		ایپس کے بعد (خنازیری آشوب چشم میں کینتھرس کے بعد، پیچش میں جبکہ آنتوں کے	انٹم ٹارٹ (نزلاوی اور جلدی تکلیفات میں) پلسٹلا		سنکھیا کے بخارات، بیئر شراب کا اثر، مرکورس، مرکورس پروٹو آئیوڈائیڈ نیز یہ دوا	چاک، انڈے، ہائیڈریٹ پر اکسائیڈ آف آئرن، مگنیشیا، دودھ، زیتون یا	۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		ٹکڑے اگرچہ خارج ہو رہے ہوں مگر سیلان لیس دار ہو جائے)، آیوڈیم کے بعد کروپ کھانسی میں			پیتل میں کام کرنے والے آدمیوں کو پیتل کے زہر چڑھ جانے میں مفید ہے	بادام کا تیل، صابن، بائی کاربونیٹ سوڈا اور پوٹاش۔ اگر ہومیوپیتھک طاقتوں کو زائل کرنا ہو تو آرس، لیکسس (کروپ کھانسی، ڈفتھیریا وغیرہ) پلسٹیلا (منتقل ہونے والے درد)	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
کالی کارب Kali. Carb	کالی کارب، کاربو ویج، نیٹرم میور، نائٹرک ایسڈ، فاسفورس اور سیپیا کا معاون ہے اور کالی کارب کے معاون کاربو ویج اور نکس وامیکا ہیں	برائی اونیا، کالی سلف، لائکوپوڈیم، نیٹرم میور، فاسفورس، شانم	آرس، کاربو ویج، لائکوپوڈیم، فلورک ایسڈ، نائٹرک ایسڈ، فاسفورس، پلسٹلا، سیپیا، سلفر		ڈلکا مارا، گمبوجیا	کیمفر، کافیا	۴۰ سے ۵۰ دن
کالی میور Kali. Mur		کلکیریا فلور، کلکیریا فاس،			مرکیورس	بیلا ڈونا،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		فیرم فاس				کلکیریا سلف، ہائیڈراسٹس، پلسٹلا	
کالی فاس Kali. Phos	سائیکلےمن، (دماغی کیفیت میں بے قاعدگی)، کالی سیور (عفونتی بخار) مگنیشیا فاس (مثانہ کی تکلیفات)، زنک فاس (ورم گردہ						

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	کے ساتھ دماغی فالج)، نیٹرم میور اور نائٹرک ایسڈ (سیلان خون)						
کالی سلف Kali. Sulph	ایسیٹک ایسڈ (جلد میں سرخی اور خارش) کلکیریا، ہیپر سلفر، پلسٹلا،		ایسیٹک ایسڈ، کلکیریا آرسنک، رہس ٹاکس، پلسٹلا، سیپیا،		رہس ٹاکس کا زہر		

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	رہس ٹاکس، سیپیا، سلیشیا سلفر		سلیشیا سلفر، ہیپر سلفر				
لیکسس Lach	ہیپر سلفر، لائکوپوڈیم (سب سے بڑا معاون) آیوڈیم اور کالی آیوڈائڈ (لائکوپوڈیم کے معاون ہیں اور اس لیے	ایکونائٹ، ایلومینا، آرس، بیلا ڈونا، برومیم، سائی کوٹا، کیکٹس، کاربو ویج، کاسٹی کم، چائنا، کونیم، یوفریم		ایسیٹک ایسڈ، امونیا کارب، سیپیا، ڈلکا مارا، سورینم، نائٹرک ایسڈ	انتھرکسین، ایپس، آرس، بیوفو، چائنا سلف، کروٹیلس ہرڈس، کالی بائکرام (کروپ کھانسی،	شراب اندرونی طور پر بیرونی طور پر سینک، نمک ڈنگ کے اثرات دور کرنے کے لیے ہومیوپیتھک طاقتیں، ایلومینا،	۳۰ سے ۴۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	لیکسس کے بھی ہو سکتے ہیں)، نائٹرک ایسڈ	ہیپر سلفر، ہیومس، کالی بائیکرام، لیک کینینم، لائکوپوڈیم، مرکیورس، مرکیورس پروٹو آئیو ڈائڈ، نیٹرم میور، نائٹرک ایسڈ، نکس وامیکا، فاسفورس، پلسٹلا،			ڈفتھیریا وغیرہ)، مگنیشیا فاس (کھانسی)، رہس ٹاکس، ریومکس	آرس، بیلا ڈونا، کلکیریا، کاربو ویج، سڈرن، کیمو ملا، ہیپر سلفر، کاکولس، کافیا، مرکیورس، لیڈم، نائٹرک ایسڈ، نکس وامیکا، ایسڈ فاس، سیپیا، ٹیرن ٹولا ہسپانیہ	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		رہس ٹاکس، سلیشیا، ٹیرنٹولا، سلفر					
لیڈم Ledum			ایکونائٹ، بیلا ڈونا، برائی اونیا، چیلیڈونیم، نکس وامیکا، رہس ٹاکس، پلسٹلا، سلفر	چائنا	شراب کے اثرات، ایپس، چائنا، وسپا	کیمفر، رہس ٹاکس	۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
لائکوپوڈیم Lyc.	چیلیڈونیم، آئیوڈیم، میگنیشیا، اپی کاک، کالی آئیوڈائڈ، پلسٹلا، لیکسس، کاربو ویج کی ایک خوراک ہر آٹھویں دن مفید ثابت ہوتی ہے اور لائکوپوڈیم کے اثر	کلکیریا، لیکسس، سلفر	اناکارڈیم، برائی اونیا، بیلا ڈونا، کلکیریا، کالچیکم، ڈروسرا، گریفائٹس، ہیوسمس، کالی کارب، لیکسس، لیڈم، نکس وامیکا، فاسفورس، پلسٹلا	کافیا، سلفر کے بعد سوائے اس حالت کے جبکہ سلفر، کلکیریا، لائکوپوڈیم ایک چکر میں دیئے جا رہے ہوں	ایونا سٹائیوا، ایلو (درد کان کو آرام دیتا ہے) چائنا (چہرہ پر زردی، جگر اور تلی متورم، ریاح، چھوٹی پسلیوں کے نیچے تناؤ، معدہ میں بوجھ اور قبض)، کلورین (جبکہ اس کے دھویں سے نامردی پیدا ہوئی	ایکونائٹ، کیمفر، کاسٹیکم، کیموملا، کافیا، نکس وامیکا، گریفائٹس، پلسٹلا	۴۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	کو تیز کر دیتی ہے		سیپیا، سلیشیا، سٹرامونیم، تھریڈین، وریٹرم ایلبم		ہو)، مرکیورس پروٹو آئیوڈائڈ، مرکیورس ڈبیکم		
مگنیشیا فاس Mag. Phos						بیلا ڈونا، لیکسس (کھانسی) جلسیمیم	
مرکیوریس سال Merc. Sol	ہیڈیاگا	ایکونائٹ، بیلا ڈونا، ہیپر سلفر،	آرس، آسافوٹیڈا، بیلا ڈونا،	ایسیٹک ایسڈ،	سنکھیا یا تانبہ کے بخارات سے یا	اریکا ڈیڈیما، آرس، اسافوٹیڈا	ایک سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		لیکسس	کلکیریا، کاربو ویج، چائنا، گوائیکم، ہیپر سلفر، آئیوڈیم، لائکوپوڈیم، میوریٹک ایسڈ، فاسفورس، نائٹرک ایسڈ، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا، سلفر اور تھوجا	سلیشیا (مرکیورس اور سلیشیا ایک دوسرے کے بعد کبھی نہ دینا چاہیے)	کیڑوں کے ڈنگ سے یا شکر کے اثرات بد سے پیدا شدہ تکلیفات کو نفع ہوتا ہے۔ انٹم کروڈم، انٹم ٹارٹ، ارجنٹم آسافوئیڈا (ہڈیوں اورم، برٹا کارب، بیلا ڈونا، کیلیڈیم، کینابس شائیوا، چائنا، کافیا، کوپیا	(ہڈیوں کی تکلیفات)، اسافوئیڈا میں آنکھوں کے گرد ہڈیوں میں حد درجہ کی ذکی الحسی، سخت پھوڑے کا سا درد ہوتا ہے، آرم (خود کشی کا پاگل پن، ہڈیوں کا سڑنا خصوصاً ناک کی)،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					(مستورات میں) کیوپرم، کیوپرم ایسیٹیٹ، اوپیم، ڈلکا مارا، مگنیشیا کارب، منسی نیلا، مزریم، مرکیورس کار، نائٹرک ایسڈ، اوسمیئم (ورم حنجرہ، نزلہ)	بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیلیڈیم، کیپسیکم (پارہ کا بے تحاشہ استعمال) کاربو وتج، کاسٹیکم، سنا، چائنا، کلیمیٹس، کونیم، کیوپرم، ڈفنی انڈیکا، ڈلکا مارا، الیکٹریسی نیاس، فیرم، گوائیکم،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					پلانٹیگو (درد دانت) رہس ٹاکس، سارساپریلا، وائی اولا ٹرائی کلر، سلفر	ہیپر سلفر (دماغی علامات پریشانی، خود کشی کے خیالات، ہڈیوں میں درد، منہ میں زخم اور درد، نیز معدہ کی تکلیفات) ہیومس بائنڈراسٹس، آئیوڈیم (غدود) آئرس، جیکا رینڈا، گوالنڈائی، کالی باگرام،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						کالی کلورٹ، کالی آئیوڈائڈ (سفلس اور پارہ کے اثرات ہڈیوں کا ماؤف ہونا، ہڈیوں کی جھلیوں میں درد، غدود، ناک میں بو، ناک سے پانی کا سا پتلا جریان، اوپر کے ہونٹ میں زخم اور درد،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						بار بار نزلہ، ہر مرتبہ مرطوب ہوا لگنے سے نزلہ، آنکھوں میں گرمی، ایک یا دونوں گالوں میں ورم عصبی درد، ناک بند، متورم اور نیز اس میں زیادہ مقدار میں پانی کا سا سیلان، حلق میں درد جو ہر دفعہ	

نام مع علامت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جسکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						تازہ ہوا میں نکلنے سے بڑھ جائے)، کالی میور، لائکوپوڈیم، مگنیشیا میور (رحم سے سیلان خون) مزریم (اعصابی علامات، آنکھوں، چہرے اور جسم کے کسی حصہ میں درد،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						میوریٹک ایسڈ، نکس وامیکا (لرزہ)، اوپیم، پوڈوفائلم، سپائی جیلیا، پلسٹلا، شافی ٹیگریا (آنکھوں کے گرد سیاہ حلقے، مسوڑھے اسپنج کے سے، زبان پر زخم، سلنجیا، سلفر، تھوجا،	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						ڈاکٹر گرینسی صاحب کا قول ہے کہ اگر مرکیورس سے مرکیورس کی علامات پیدا ہو جائیں تو مرکیورس بہت اونچی طاقت میں دینی چاہیے	
نیٹرم میور Nat. Mur	ایپس، کیپسیکم، سیپیا،	کلکیریا فاس، فیرم فاس، کالی میور، کالی فاس،	برائی اونیا، کلکیریا، سیپیا سلفر،		ایسیٹک ایسڈ (معدہ پھیپھڑے اور	آرس (سمندر میں نہانے کے اثرات بد) کیمفر،	۴۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	میگنیشیا نیٹرم میور، ایپس، کیپسیکم، میگنیشیا کا مزمن ہے۔	کالی سلف، نیٹرم سلف	کالی کارب، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سلفر، سیپیا، تھوجا		بخار کی تکلیفات، اگنس کاسٹ (درد سر)، ایپس (شہد کی مکھیوں کے ڈنک) ارجنٹم نائٹریکم، سنا، سینتھس، کونین (جبکہ نوبتی بخار مسلسل جاری رہے اور مریض درد سر، قبض وغیرہ سے تکلیف پاتا	نیٹرم میور سے اگر درد سر پیدا ہو جائیں تو نکس وامیکا، فاسفورس (غذائیں زیادہ نمک کھانے سے) سلیشیا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					رہے)- نیٹرم میور کو بحالت بخار نہ دینا چاہیے		
نیٹرم فاس Nat. Phos						ایپس (پتی)، سیپیا (خصوصاً دانے اور ورم جوڑوں میں)	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
نائٹرک ایسڈ Nit. Acid	آرس، کیلیڈیم	آورم (مرکیورس کے زیادہ استعمال کے بعد) کلکیریا اور کاربالک ایسڈ (بیوبو گلٹی)، ہیپر سلفر (حلق وغیرہ) کالی کارب (دق وغیرہ) مزریم (آتشک) نیٹرم کارب، سلفر، تھوجا	آرنیکا (پیچش میں کمزوری) کلکیریا، کاربو وبج، کالی کارب، کریا زوٹ (ڈفتھیریا) (پیچش)، مرکیورس، فاسفورس، پلسٹلا، سیکیل (بلغمی جھلی کا گنگرین)	لیکسس، کلکیریا کے بعد	کلکیریا، سنابیرس، کونیم، ڈجی ٹیلس، کالی آئیوڈائڈ، مرکیورس، لیکسس، ربس وناٹا	کلکیریا، کونیم، ہیپر سلفر، مرکیورس، مزریم، پٹیلا، سلفر	۴۰ سے ۶۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	واقع اثر ادویات	مدت اثر
			سیپیا، سلیشیا، سلفر (خنازیری آشوب چشم)، تھوجا				
نکس وامیکا Nux. Vom	کلکیریا، کالی کارب، سیپیا، سلفر	آرس، اپی کاک، فاسفورس، میگنیشیا میور، سلفر، سیپیا	اکنیا، سپائی کاٹا، آرس، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیکٹس، کلکیریا، کاربو ویج، کالچیکم	ایسیٹک ایسڈ (جب نکس وامیکا کے بعد دیا جائے) تیزاب اسٹریازریوبس، اگنیشیا زنکم	منشیات، مقویات اور دیگر جڑی بوٹیاں، گرم مصالحہ جات اور دیگر گرم ادویات اسکولس (بواسیری علامات)، الکوحل	ایکونائٹ، امبرا، آرس، بیلا ڈونا، کیمفر، کیموملا، کافیا، کوکولس، یوفربیم، اگنیشیا، آرس، اوپیم	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			کوکولس، لائکوپوڈیم، بیموسس، فاسفورس، رہس ٹاکس، پلسٹلا، سیپیا، سلفر		ایلو (درد کان) آل فس (متلی اور قے)، امبرا اموینم میور، آرس، آرسنک، ہائیڈرو جینیئم، بسمتھ، کلکیریا، برائی اونیا، کاربو اینی میلس، کاسٹیکم، ایلم،	کیلیڈیم، پلاٹینم، پلسٹلا، سٹرامونیم، شراب، تھوجا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					سیپیا، کیموملا، چائنا، کوکولس، کافیا، کالچیکم، کالن سونیا، کیوپرم ایسیٹیٹ، کیوپرم، ایتھر، گلونائن، گریفائٹس، گریشیولا، گوائیکم، ہائڈروسیانک ایسڈ، انڈی گو،		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					ایپی کاک، آرس، کالی برومیٹم، کریازوٹ، لیکسس، للنم، لائکوپوڈیم، مگنیشیا کارب، میگنیشیا میور، ملیریا آف، مرکورس، مزریم (عصبی درد)، نکس وامیکا، اس درد سر		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					کو راحت دے گا جو نیٹرم میور کے بعد ہوا ہو۔ اویلم انیمل، اوپینم، پاڈوفائلم، پٹیلا، ریوہم، سناپس ٹانگرا، سٹرامونیم، ٹوبیکم، ٹیلوریم، تھوجا (پیشاب)، ٹیوبرکولینم		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
اوپئم Opium			ایکونائٹ، انٹم ٹارٹ، بیلا ڈونا، برائی اونیا، ہیوسمس، نکس وامیکا، نیٹرم میور		امانگنیس (تشنج) انٹم ٹارٹ، اوپئم کی بڑی خوراکیں- انٹم ٹارٹ کے اثر کو نہایت جلد زائل کرتی ہیں- اٹروپین، بیلا ڈونا، برومیم، کیمفر، سائی کوٹا، سنابیرس، کالوسنتھ	تیز قہوہ، پوٹاش پرمیگنیٹ کا محلول (پوٹاش پرمیگنیٹ ایک گرین 600 ملی لیٹر پانی میں حل کر کے مریض کو قریب 300 ملی لیٹر یہ محلول ہر 5 منٹ کے بعد پلاؤ اور پھر قے کراؤ اور بعد	۷ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					(بڑی خوراکیں)، کروکس، ڈیجی ٹیلس، یوفربیم، گمبوجیا، بورا، ہائیڈروسیانک ایسڈ، آئیوڈیم، لیکسس، لاروسریسس، مرکورس، نکس موسکاٹا، پلمبم، اولیم انی مل، فائٹولیکا	ازاں کچھ زیادہ تیز محلول پلاؤ (آکسیجن کا سونگھانا) جب افیم کا زہر چڑھ جائے تو مریض کو پھرتے اور چلاتے رہو تا کہ وہ سو نہ جائے ورنہ ہمیشہ کے لیے سو جائے گا۔ ارجنٹم نائٹریکم، بیلا ڈونا،	

Scanned with CamScanner

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					(بڑی خوراکیں) سٹرکنیا، سٹراموینم	کیمفر، کیموملا، اپی کاک، نکس وامیکا، سارساپریلا، سلفر	
فاسفورک ایسڈ Ph. Acid	چائنا (پسینے، دست اور کمزوری کی حالت میں قبل یا بعد، کھانے کے بعد کمزوری کی حالت میں نکس وامیکا کے بعد،		آرس، بیلا ڈونا، کاسٹیکم، کلکیریا فاس، چائنا، فیرم، فیرم فاس، لائکوپوڈیم، کالی فاس، نیٹرم فاس،			کیمفر، شافی سیگریا، کافیا	۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	ٹائی فائڈ میں رہس ٹاکس کے بعد)		نکس وامیکا، پلسٹلا، سیپیا، سلفر، وریٹرم ایلبم				
فاسفورس Phos.	آرس، ایلم سیپا، کاربو ویج، اپی کاک		آرس، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا، کاربو ویج، نکس وامیکا، چائنا، کالی کارب، پلسٹلا،	ایپس، کاسٹیکم	کیمفر، آئیوڈیم، نیٹرم میور (نمک کا استعمال)، پٹیلا، رہس وناٹا، ریونکس، ٹوبیکم، تھریڈین	آرس، کلکیریا، کیمفر، کلورا فارم، کافیا، کالی پرمینگنیٹ (پانی میں اچھی طرح حل کیا ہوا)،	۴۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			رہس ٹاکس، سیپیا، سلیشیا، سلفر			مزریم، نکس وامیکا، تھریڈین، سیپیا اور شراب	
پلمبم Plumb			آرس، بیلا ڈونا، لائکوپوڈیم، مرکیورس، فاسفورس، سلیشیا، پلسٹلا، سلفر		اسٹریازیوبنس، سرکہ کے مدت العمر کے استعمال سے پیدا شدہ اثرات بد	ایسیٹک ایسڈ (درد شکم) ایلومینا، آلنس، انٹم کروڈم، بیلا ڈونا، کاسٹیکم (سیسے کا زہر) کوکولس، کریا زوٹ،	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						ہیپر سلفر، نکس موسکاٹا (میسے سے درد شکم)، نکس وامیکا، اوپئم، پٹیلا، پلاٹینا، سلفیورک ایسڈ کا محلول، سیسہ سے پیدا شدہ دیرینہ اثرات کو جلد تر زائل کرتا ہے، زنک ایتھوزا، سٹرامونیم، ہیومس	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو انکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
پوڈوفائلم Podo.	سلفر، اپی کاک اور نکس وامیکا کے بعد قے میں، کلکیریا اور سلفر کے بعد جگر کی تکلیفات میں			نمک سے اس کا اثر رک جاتا ہے	مرکیورس	کالوسنتھ، لیکٹک ایسڈ، لپٹنڈرا، نکس وامیکا	۳۰ دن
پلسٹلا Puls.	ارجنٹم نائٹریکم، کیموملا، ایلیم سیپا، لائکوپوڈیم، سلیشیا، سائنم (سائنم میں حیض		اناکارڈیم، انشم ٹارٹ، آرس، آسافوٹیڈا، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا،		امبرا، انشم ٹارٹ، انتھرکسین، ارجنٹم نائٹ، اسا فوٹیڈا، اورم، بیلا ڈونا	تیزاب، انشم ٹارٹ، انچرس، کیموملا (کیموملا اور پلسٹلا ایک دوسرے کے اثر کو	۴۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جسکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	جلد جلد اور مقدار میں زیادہ ہوتی ہے)، سلفیورک ایسڈ		یوفربیم، گریفائٹس، اگنیشیا، کالی بائکرام، نائٹرک ایسڈ، لائکوپوڈیم، نکس وامیکا، فاسفورس، رہس ٹاکس، سیپیا، سلفر		برائی اونیا، کلکیریا، آرس، کینتھرس، کیمو ملا، چائنا، چائنا سلف، کافیا، کالچیکم، سائکلیمن، یوفربیم، فیرم (ان نوجوان لڑکیوں میں جن کو سبز بھس ہو اور جن کو بہت	زائل کرتے ہیں اور ایک دوسرے کے قبل یا بعد نہایت اچھی طرح کام کرتے ہیں۔ اگر ہر دو میں سے کسی کا اثر زائد ہو جائے تو دوسری دوا نہ صرف زیادتی اثر کو زائل کرتی ہے	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					مقدار میں فولاد اندھا دھند دیا گیا ہو ان کے لیے پلسٹلا زیادہ مفید ہے۔ جلسیمیم بے میلس (درد دانت)، اگنیشیا، کالی بائی کرام (منتقل ہونے والے درد)، کالی میور،	بلکہ نفع بخشتی ہے۔ کافیا، اگنیشیا، نکس وامیکا، شانم۔ نٹ صاحب لکھتے ہیں کہ اگر پلسٹلا کے بے جا استعمال سے ہوا کی نالیوں میں تکلیف واقع ہو جائے	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					لائکوپوڈیم، پارہ تانبے کے بخارات میگنیشیا کارب، نیٹرم ہپوکلورسم (بائی کی تکلیفات)، پلاٹینا ریوہم، پیپر متھائنسٹیکم، رنینکولس بلبوس، رنین کولس سکلریٹس،	تو کلکیریا فاس دوا ہے۔	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					سباڈیلا، سبل سریلوٹا، سبائنا، سیلینم، سپائی جیلیا، شائنم، سٹرامونیم، سلفر، سلفیورک ایسڈ، ٹوبیکم (بعض اوقات) وائی اولا ٹرائی کلر، تھوجا، وسکی، شراب اور زیزیا		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
رسٹاکس Rhus. Tox	برائی اونیا، کلکیریا		آرنیکا، آرس، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیکٹس، کلکیریا، کلکیریا فاس، کیموملا، کونیم، ڈروسرا، ہیوسس، گریفائٹس، لیکسس، مرکیورس، نکس وامیکا، فاسفورس،	ایپس قبل یا بعد خصوصاً جلدی تکلیفات میں	اگریکس، الینتھس، انا کارڈیم، آکسی، انٹم ٹارٹ، انتھرکسین، آرس، برائی اونیا، کینا بس سٹس، سلفر، ڈفنی انڈیکا، جگلنس ریجیا، ملیریا آف،	اناکارڈیم (اگر معدہ کی تکلیفات ہوں یا علامات دائیں یا بائیں کو جا رہی ہوں) امونیا کارب، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیمفر، کلیمیٹس، کافیا، کروٹن ٹگ، کیوپرم، گریفائٹس، گرنڈیلیا،	ایک سے ۷ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			پلسٹلا، سیپیا، سلفر		پیر متھا نسٹیکم، رنین کولس بلب، سیپونیم، روڈو ڈنڈران، سیپیا، سنائپس ٹانگرا، وائی اولا ٹرائی کلر	گوائیکم، لیڈم، لیکسس، پلانٹیگو، رنین کولس بلب، سیپیا، سنگونیریا، وائی برنم، سلفر	
سیکیل کار Secal. Cor				ایکونائٹ، آرس، بیلا ڈونا، چائنا، مرکیورس، پلسٹلا		کیمفر، اوپئم	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
سیپیا Sepia	نیٹرم کارب، نیٹرم میور اور دیگر مرکبات نیٹرم نکس وامیکا، سباڈیلا، سلفر		بیلا ڈونا، کلکیریا، کاربو ویج، کونیم، یوفریزیم، لائکوپوڈیم، گریفائٹس، نائٹرک ایسڈ، نکس وامیکا، فاسفورس، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سارسا پریلا، سلفر، سلیشیا	برائی اونیا، لیکسس	ایسیٹک ایسڈ (معدہ پھیپھڑوں اور بخار کی تکلیفات) انٹم ٹارٹ، کلکیریا، چائنا، سٹرس سسٹس، ڈفنی، مرکیورس، مرکیورس کار، نیٹرم میور، نیٹرم فاس (خصوصاً	ترکاریوں کے تیزاب، ایکونائٹ، انٹم کروڈم، انٹم ٹارٹ، رہس ٹاکس، سلفر	۴۰ سے ۵۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
					جوڑوں کے گرد ورم)، فاسفورس، سارسا پریلا، سلیشیا، ٹوبیکم		
سلیشیا Silicea	فلورک ایسڈ، پلسٹلا (سلیشیا پلسٹلا کا مزمن ہے)، تھوجا، سینی کولا	بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا، کلکیریا فاس، گریفائٹس، ہیپر سلفر، میگنیشیا	آرس، آسا فوٹیڈا، بیلا ڈونا، کلکیریا، کلیمیٹس، گریفائٹس، فلورک ایسڈ،	مرک سال	انتھرکسین، ڈفی، ہیپر سلفر، مرکیورس کار، اوسمیئم (متورم مسوڑھے)، سباڈلا،	کیمفر، فلورک ایسڈ، ہیپر سلفر	۴۰ سے ۶۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		فاسفورس، نائٹرک ایسڈ	لیکسس، لائکوپوڈیم، نکس وامیکا، فاسفورس، ہیپر سلفر، پلسٹلا، سیپیا، اگر سلیشیا سے فائدہ رک جائے تو سلفر کی ایک دو خوراکیں سلیشیا کے فعل کو تیز کر دیتی ہیں)		سلفر، ویکسینم		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
سپائی جیلیا Spig.			ایکونائٹ، آرنیکا، آرس، بیلا ڈونا، کلکیریا، سی سی فیوگا، ڈیجی ٹیلس، آئرس، کالی کارب، نکس وامیکا، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا، سلفر، زنکم		آرم، کالچیکم، مرکیورس، ٹوبیکم	آرم (اعضا میں بے حد بے چینی)، کیمفر، کوکولس، پلسٹلا	
سٹافی سیگریا Staph.	کاسٹیکم، کالوسنتھ		کلکیریا، کاسٹیکم	رنین کولس بلب قبل و بعد	امبرا، کوکولس، مرکیورس،	کیمفر	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
			کالوسنتھ، اگنیشیا، لائکوپوڈیم، نکس وامیکا، پلسٹلا، سلفر		کالوسنتھ، ایسڈ فاس، تھوجا، ٹرابیڈیم (دانت کا درد)		
سٹرامونیم Stram.		بیلا ڈونا، کیوپرم	ایکونائٹ، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کیوپرم، ہیوسمس، نکس وامیکا	کافیا	ڈاری فورا، ہیوسمس، مرکیورس، نکس وامیکا، پلمبم	لیموں کا رس، تمباکو، بیلا ڈونا، کیمفر، نکس وامیکا، اوپیئم، پلسٹلا	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
سلفر Sulphur	ایکونائٹ، نکس وامیکا، پلسٹلا (سلفر ان ہر سہ کا مزمن ہے) اگر مریض کو نیند نہ آتی ہو تو سلفر رات کو دینا چاہیے اور اگر نیند ٹھیک آتی ہو تو صبح کو کیونکہ یہ اس حالت میں رات کی نیند	مرک سال	ایکونائٹ، ایلومینا، آرس، بیلا ڈونا، برائی اونیا، کلکیریا، کاربو ویج، ڈروسرا، یوفریم، مرکورس، گریفائٹس، گوائیکم، نائٹرک ایسڈ، نکس وامیکا، پلسٹلا،	سلفر کے چشمے عموماً اور رم میوریٹیکم کے متضاد ہیں۔ ہانمن صاحب لکھتے ہیں کہ کلکیریا کے بعد سلفر نہ دینا چاہیے	ایکونائٹ، ایلومن، ایلو، کلکیریا، چائنا، سنا بیرس، کافیا، کونیم، کوپے وا، گوائیکم، ہائیڈراسٹس، آئیوڈیم، لائنم (درد سر)، مرکورس، نائٹرک ایسڈ، اولینڈر (دیرینہ اثرات)،	ایکو نائٹ، کیمفر، کیموملا، چائنا، مرکورس، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سپیبا، سلیشیا، تھوجا	۴۰ سے ۶۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	خراب کرے گا نکس وامیکا رات کو اور سلفر صبح کو دینا چاہیے۔ اگر ان دونوں کے متفقانہ اثرات کو حاصل کرنا ہو) ایلو (سلفر عموماً دوا ہوتی ہے اگر ایلو کو بطور جلاب یا مسہل کے بے		سارسا پریلا، فاسفورس، سیپیا۔		اوپیئم، (سوکھا)، فائی ٹو لیکا، (آنکھیں)۔ رہس ٹاکس، سیپیا، تھوجا، ویکسینم، اور عموماً دھاتوں کے کشتہ جات دینے کے اثرات		

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	طرح استعمال کیا گیا ہو۔) سلفر، انٹم ٹارٹ اور اپی کاک کا نہایت اچھا معاون ہے بشرطیکہ تکلیفات پھیپھڑے کی ہوں، آرسنک، بیڈیاگا، سورینم، سلفر کے معاون ہیں۔ مگر سورینم گرمی کو پسند کرتا ہے						

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
	اور سلفر کو گرمی سے نفرت ہے، سلفر رہس ٹاکس کا فالج میں معاون ہے سلیشیا کے درمیان سلفر کی ایک خوراک دینا سلیشیا کے اثر کو بڑھاتا ہے						

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
تھوجا Thuja	آرس، میڈورینم، نیٹرم سلف، سبائنا، سلیشیا	میڈورینم، نائٹرک ایسڈ، مرک سال۔	مرکیورس، سلفر نیز اسا فوٹیڈا، کلکیریا، کالی کارب، اگنیشیا، لائکوپوڈیم، پلسٹلا، سبائنا، سلیشیا، سلفر، ویکسینینم		ایلم سیپا، (پیاز کھانے کے بعد متعفن سانس اور دست) آئیوڈیم، مرکیورس، نکس وامیکا، سلفر، تھیا، ویکسینینم، وریولائنم	کیمفر، کیموملا (رات کو درد دانت)، کوکولس (بخار)، کالچیکم، مرکیورس، نکس وامیکا، پلسٹلا، سلفر شافی سیگریا	۶۰ دن
وراٹرم البم Verat. Alb	آرنیکا	امونیا کارب، آرنیکا، آرس،	ایکونائٹ، آرنیکا، آرس، بیلا ڈونا،		آرسنک، ایلم سیپا (درد شکم)،	اکونائٹ (جسم کی پریشان کن	۲۰ سے ۳۰ دن

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
		بووشا (درد والے حیض) قے اور دستوں کے ساتھ کیمفر (ہیضہ) کاربو ویج، چائنا، کیوپرم، اپی کاک، لائکوپوڈیم اور نکس وامیکا (بچوں کی تکلیف کے قبل)	کاربو ویج، کیمو میلا، چائنا، کیوپرم، ڈروسرا، اپی کاک، پلسٹلا، رہس ٹاکس، سیپیا، سلفر		ٹوبیکم، ہائیڈروسیانک ایسڈ، اوپیئم وائی برنم اوپولس (دست)، چائنا کیوپرم (درد شکم)	حالت) جسم کے ٹھنڈا ہونے کے ساتھ یا دماغ کی جلن۔ ہانمن)۔ ارس، کیمفر (سر میں دبانے والا درد) جسم کے ٹھنڈا ہونے کے ساتھ نیز بیہوشی بعد میں۔ ہانمن)، چائنا (وریٹرم کے دیرینہ اثرات	

نام مع طاقت دوا	معاون	جنکے بعد کام آتی ہے	جو اسکے بعد کام آتی ہے	متضاد	جنکا اثر زائل کرتی ہے	دافع اثر ادویات	مدت اثر
						یعنی تمبل دوپہر- بانمن)، شافی سیگریا، کافیا نیز تیز قہوہ	
زنکم Zincum	کلکیریا فاس (سر میں پانی پڑ جانے پر)	ایپس، بیلا ڈونا	ہیپر سلفر، اگنیشیا، پلسٹلا، سیپیا، سلفر	کیموملا، نکس وامیکا، شراب	برائٹا کارب	کیمفر، ہیپر سلفر، اگنیشیا	۳۰ سے ۴۰ دن

ضمیمہ نمبر ا

ہومیوپیتھی کی اہمیت

ہومیوپیتھی کی روز افزوں ترقی ان رکاوٹوں کے باوجود جو اس کے راستہ میں حائل ہیں' اس کے حامیوں کی بڑھتی ہوئی تعداد اس اہمیت کی بہترین شہادت ہے جو اس کو مریضوں کے علاج میں حاصل ہے لیکن بہت سے مخالفوں کے سامنے جو ابھی تک ہانمن کی تعلیم پر حملے کئے جا رہے ہیں پبلک کی توجہ ہومیوپیتھی کے عملی نتائج کی طرف جو ہر ملک کے اعداد و شمار ظاہر کرتے ہیں مبذول کرائی جاتی ہے۔ علاوہ ازیں ہر ہومیوپیتھک معالج اپنی ذاتی پریکٹس سے بھی ایسے شفایاب مریضوں کی ایک خاص فہرست مہیا کر سکتا ہے جس میں ہومیوپیتھی نے دیگر طریقہ ہائے علاج پر اپنی فوقیت حاصل کی ہے اور یہ ایسی بین شہادت ہے جو ہومیوپیتھک طریق علاج کے لیے بہت زیادہ اعتقاد پیدا کر سکتی ہے۔ مزید وضاحت کے لیے عملی نتائج جو مختلف شفا خانہ جات سے حاصل کیے گئے خاص طور پر قابل ذکر ہیں۔ اس لحاظ سے ہم اپنے قارئین کو ہومیوپیتھک شفا خانوں سے حاصل شدہ نتائج کا ایک نہایت تسلی بخش حساب دے سکتے ہیں چنانچہ مندرجہ ذیل اعداد و شمار ایسے مریضوں کے ہیں جن کا علاج عام شفا خانوں میں مختلف ملکوں اور مختلف وقتوں میں ایلوپیتھک اور ہومیوپیتھک دونوں قسموں کے معالجوں نے کیا۔ یہ موازنہ ہمیں بتاتا ہے کہ ہومیوپیتھک علاج میں شرح موت

ایلوپیتھک علاج کے مقابلہ میں نصف ہے اور یہ کہ اول الذکر علاج میں آخرالذکر علاج کی نسبت شرح شفا زیادہ ہے۔ یہ ثابت کرنے کے لیے ہم سب سے پہلے دونوں طریقہ ہائے علاج کی شرح موت کا مقابلہ کریں گے۔

قدیم اعداد و شمار کو دیکھتے ہوئے ہم وہ نتائج یہاں نقل کرتے ہیں جو ایک ایلوپیتھ ڈاکٹر روتھ نے جس کے متعلق یہ شبہ نہیں کیا جا سکتا کہ اس نے ہومیوپیتھی کی موافقت میں رعایت سے کام لیا ہو' انگلستان' جرمنی اور آسٹریا کے ہومیوپیتھک شفاخانوں کے علاج کا دوسرے شفاخانوں کے علاج سے موازنہ کرتے ہوئے اپنے بیان میں درج کئے ہیں۔

یہ اعداد حسب ذیل ہیں :-

	مریض	اموات	شرح موت
ایلوپیتھک شفاخانہ جات	۱۱۹۶۳۰	۱۱۷۳۱	۱۰.۵ فیصدی
ہومیوپیتھک شفاخانہ جات	۳۲۶۵۵	۱۳۶۵	۴.۴ فیصدی

ریاست ہائے متحدہ امریکہ کے سرکاری ذرائع سے ڈاکٹر ڈبلیو۔ ایس۔ مل نے جو اعداد و شمار احتیاط سے جمع کئے وہ بھی یہاں قابل ذکر ہیں۔ ڈاکٹر موصوف کی فہرستوں میں شمالی امریکہ کے چھ سب سے بڑے شہروں کے شفا خانوں کے ۱۸۹۵ء کے علاج کے نتائج درج ہیں۔ ان شفاخانوں میں ایک ہی ہسپتال کے مختلف وارڈوں میں ایلوپیتھک اور ہومیوپیتھک علاج ساتھ ساتھ ہوتا ہے۔ اہلکاران بلدیہ ہسپتال کی دونوں شاخوں میں مریضوں کی تقسیم خالی بستروں کی تعداد کے مطابق' مرض کی نوعیت کا لحاظ کئے بغیر کرتے ہیں۔ چونکہ ہر دو شاخوں میں مریضوں کے لیے علاج کا ساز و سامان اور حفظان صحت کا انتظام یکساں ہوتا ہے اور مریضوں کی تعداد بہت زیادہ ہوتی ہے مخالف کو نتائج کے متعلق کوئی فیصلہ دینے سے قبل اعداد و شمار کا خیال ضرور ہی کرنا پڑتا ہے۔ اس سبب سے مندرجہ ذیل اعداد بغیر کسی اختصار کے دیے جاتے ہیں۔

ایلوپیتھک فریق ۱۸۹۵ء

شہر	مریضوں کی تعداد	اموات	شرح موت
۱. نیویارک	۸۴۳۰	۶۲۱	۷.۳۵ فیصدی
۲. بروک لن	۱۳۷۳	۱۱۸	۸.۶۰ فیصدی
۳. فلے ڈلفیا	۲۵۵۳	۲۶۸	۱۰.۴۹ فیصدی
۴. پٹس برگ	۲۳۰۵	۲۰۷	۸.۹۸ فیصدی
۵. بوسٹن	۴۶۰۵	۴۵۳	۹.۸۳ فیصدی
۶. شکاگو (پانچ سال میں)	۲۸۱۲۱	۳۳۴۰	۱۱.۸۷ فیصدی
میزان	۴۷۳۸۷	۵۰۰۷	۱۰.۵۶ فیصدی

ہومیوپیتھک فریق ۱۸۹۵ء

شہر	مریضوں کی تعداد	اموات	شرح موت
۱. نیویارک	۵۰۶۰	۲۷۱	۵.۳۶ فیصدی
۲. بروک لن	۱۱۷۰	۷۶	۶.۴۴ فیصدی
۳. فلے ڈلفیا	۱۸۷۱	۹۸	۵.۲۹ فیصدی
۴. پٹس برگ	۱۴۱۲	۹۰	۶.۳۷ فیصدی
۵. بوسٹن	۱۱۹۱	۵۰	۴.۱۹ فیصدی
۶. شکاگو (پانچ سال میں)	۸۵۰۹	۷۶۶	۹.۰۰ فیصدی
میزان	۱۹۲۱۳	۱۳۵۱	۷.۰۳ فیصدی

مندرجہ ذیل اعداد جو انٹر نیشنل ہومیوپیتھک لیگ نے شائع کئے ہیں بیان کر دینے چاہئیں :-

نیو انگلینڈ کے جنرل ہاسپیٹل کے اعداد و شمار بابت ۱۹۱۰ء جو سرکاری ذرائع سے حاصل کیے گئے :-

	مریض	اموات	شرح موت
ایلوپیتھک شفاخانہ جات	۱۷۴۱۴	۱۴۹۸	۸.۶۳ فیصدی
ہومیوپیتھک شفاخانہ جات	۴۹۲۵	۱۷۸	۳.۰۱ فیصدی

یعنی ایلوپیتھک علاج میں اوسط شرح موت ۸.۶۳ فیصدی۔ جب کہ ہومیوپیتھک علاج میں اوسط شرح موت ۳.۰۱ فیصدی

اگر ہم مختلف امراض جداگانہ لیں تو ہومیوپیتھی کی موافقت میں نتائج اور زیادہ صاف و صریح بر آمد ہوں گے۔ مثلاً :-

نام بیماری	علاج	شرح موت
نمونیہ	ایلوپیتھک علاج ۳۲ سال کے دوران میں	۲۹.۵ فیصدی
	ہومیوپیتھک علاج ۳۲ سال کے دوران میں	۳.۹ فیصدی
خناق	فاد زہر سے علاج	۱۶.۱ فیصدی
	ہوموپیتھک علاج بغیر فاد زہر	۴.۵ فیصدی
ہیضہ	ایلوپیتھک علاج سو سال کے دوران میں	۴۹.۵۷ فیصدی
	ہومیوپیتھک علاج سو سال کے دوران میں	۱۶.۳۳ فیصدی

امریکن لوگوں نے عرصہ دراز سے ان نتائج سے صحیح فیصلے اخذ کر رکھے ہیں۔ امریکہ میں (اور انگلستان میں بھی) زندگی کا بیمہ کرنے والی ایسی کمپنیاں ہیں جن میں ان لوگوں کے لیے سالانہ پریمیم دس فیصدی کم کر دیا جاتا ہے جو بیماری کی حالت میں ہومیوپیتھک علاج کرنے پر رضامند ہوں۔

ہومیوپیتھک علاج میں شفایابی کی زیادتی کا حوالہ دیتے ہوئے ہم انٹرنیشنل ہومیوپیتھک لیگ کی مندرجہ بالا مطبوعات سے کچھ اور اعداد بھی نقل کرتے ہیں- یہ زیادتی ہومیوپیتھک علاج میں ہے-

مرض نمونیہ میں	۶-۷ گنا
مرض خناق میں	۳-۴ گنا
مرض ہیضہ میں	۲-۳ گنا

ایلوپیتھک کی نسبت زیادہ ہے- دیوانگی کے لیے بھی ہومیوپیتھک علاج نے بہت اچھے نتائج ظاہر کیے ہیں جو گورنمنٹ رپورٹ نیویارک نے ۱۸۸۵ء سے ۱۹۱۰ء تک کے عرصہ میں شائع کیے-

گیارہ ایلوپیتھک پاگل خانوں میں شفایابیاں ۴۳.۳۰ فیصدی تک ہوئیں-

چار ہومیوپیتھک پاگل خانوں میں شفایابیاں ۴۳.۳۰ فیصدی تک ہوئیں-

پس ظاہر ہے کہ اس ترقی کے باوجود جو ایلوپیتھی نے ہانمن کے وقت سے اب تک حاصل کی ہومیوپیتھی پھر بھی اس پر فوقیت رکھتی ہے اور فوقیت بھی وہ جو شرح موت کی کمی اور شفایابی کی زیادتی کی وجہ سے ثابت ہو چکی ہے-

ضمیمہ نمبر2

اشاعت ہومیوپیتھی

ہومیوپیتھی کی تاریخ کا مطالعہ کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ نہ صرف اسے اپنی تعلیم کی اشاعت کے لیے سخت جد و جہد کرنی پڑی بلکہ مخالفین کے حملوں کی روک تھام اور اپنے وجود کی حفاظت کے لیے برملا لڑنا پڑا۔ نوع انسان کی تاریخ ہمیں بتاتی ہے کہ ہر صداقت کو جو رائے عامہ کے ہم آہنگ نہیں سخت مخالفت سے دوچار ہونا پڑتا ہے۔ قبل اس کے کہ یہ عام قبولیت حاصل کرے۔ ظاہر ہے کہ علم طب اس اصول سے مستثنیٰ نہیں جو بات روز افزوں سائنٹیفک نظریوں کے خلاف ہے اس پر حملہ کیا جائے گا۔ اس پر تمسخر اڑایا جائے گا یا اس کو دبا دیا جائے گا۔ چنانچہ ہومیوپیتھی کے حصہ میں بھی یہ بدقسمتی آچکی ہے لیکن زندہ رہنے کے لیے اپنی قوت حیات اور اپنا حق ثابت کرنے میں ہومیوپیتھی ناکام نہیں رہی۔ ایک سو پچاسی سال سے زیادہ عرصہ تک (حالانکہ اس عرصہ میں علم طب میں بے شمار تبدیلیاں ہوئیں ہومیوپیتھی نہ صرف اپنے اٹل اصولوں پر قائم رہی جس سے وہ تمام پیشین گوئیاں کہ "ہومیوپیتھی کا جلد خاتمہ ہو جائے گا" غلط ثابت ہوئیں اور یہ سرعت سے پھیلتی گئی بلکہ اس نے اپنے حامیوں کی امیدوں سے بڑھ کر ترقی کی اور تلخ سے تلخ دشمنوں سے

خراج تحسین اور ادب و احترام حاصل کیا۔ ان صفحوں پر ہم نے اپنے قارئین کو اس ترقی کا مختصر حال بتانا ہے۔

دنیا میں ہومیوپیتھی کیونکر پھیلی اس کی تاریخ لکھنے کے لیے ایک علیحدہ کتاب تیار ہو سکتی ہے۔ امریکہ میں ہومیوپیتھی کی اشاعت پر ڈاکٹر ولیم ہاروکے کنگ ایم ڈی نے ہسٹری آف ہومیوپیتھی کے نام سے ایک کتاب لکھی ہے جو چار جلدوں میں ہے۔ بر صغیر وسیع رقبے پر مشتمل ہے۔ یہاں ہومیوپیتھی کا رواج کیسے ہوا اور اب کیا حالت ہے، اگر بالتفصیل احاطہ تحریر میں لایا جائے تو یہاں بھی ایک نہیں کئی جلد کتابیں لکھی جا سکتی ہیں لیکن یہاں اتنی گنجائش نہیں۔ لہٰذا مختصر طور پر محض عوام کی اطلاع کے لیے چند سطور قلمبند کی جاتی ہیں۔

بر صغیر میں ہومیوپیتھی کا جنم درحقیقت لاہور میں ہوا کیونکہ جہاں تک تواریخ سے ثابت ہوتا ہے سب سے پہلا ہومیوپیتھک ڈاکٹر جو غیر منقسم ہندوستان میں وارد ہوا وہ ایک شخص بنام جے۔ این۔ ہیونگ۔ برگر ایم ڈی تھا جو ۱۸۳۹ء میں پہلی بار اور دوسری بار ۱۸۳۹ء میں لاہور میں مقیم ہوا۔ اس نے مہاراجہ رنجیت سنگھ کا علاج کیا اور انہیں دم کشی اور پاؤں کی سوجن سے شفا دلائی۔ چنانچہ شفا یابی پر مہاراجہ نے ڈاکٹر ہیونگ برگر کو شاہی بارود خانہ کا افسر اعلیٰ مقرر کر دیا۔ یہ ڈاکٹر ہندوستان اور دوسرے مشرقی ممالک میں پینتیس (۳۵) برس رہا لیکن افسوس ہے کہ پنجاب اگرچہ ہومیوپیتھی کا اولین گہوارہ بنا لیکن ہومیوپیتھی کی نشر و اشاعت یہاں اس قدر وسیع نہ ہو سکی جتنا کہ بنگال میں۔ اس لیے اگر آج اہل بنگال ہومیوپیتھی کو قبول کرنے میں پیش رو بیان کریں تو وہ حق بجانب ہیں کیونکہ حقیقت یہی ہے کہ ہومیوپیتھی کا بیج جو اگرچہ پنجاب کی سرزمین میں بویا گیا تھا لیکن اس کی شاخیں بنگال میں زیادہ سرسبز و شاداب ہوئیں اور زیادہ تر بار آور بھی وہیں ہوئیں۔

غیر منقسم ہندوستان میں پچاس برس قبل اکثر ہومیوپیتھک معالج ایسے تھے جو باقاعدہ کسی سرکاری طور پر منظور شدہ کالج سے یا سکول سے تعلیم یافتہ نہیں تھے۔ لیکن ہومیوپیتھی کی اشاعت کا سہرہ ننانوے فیصدی ایسے ہی لوگوں کے سر پر ہے۔ بنگال میں ڈاکٹر سرکار بڑے نامور ہومیوپیتھ ہو گزرے ہیں لیکن ان کے رہبر اور رہنما ایک ایسے ہی صاحب بنام بابو راجندر دت تھے۔ جو کسی ایلوپیتھک سکول کے پڑھے لکھے نہ تھے۔ البتہ ان کے عالم اور علم پسند ہونے میں کسی کو کلام نہیں۔ وہ مالدار تھے۔ پہلے انہوں نے خیرات کے طور پر کلکتہ میں

ایلوپیتھک شفا خانے جاری کرائے لیکن ایلوپیتھک طریقہ سے عملاً بیزاری اور مایوسی ہوئی تو انہوں نے لاکھوں روپیہ اپنی گرہ سے خرچ کر کے بنی نوع انسان کی بھلائی کے لیے ہومیوپیتھک خیراتی شفا خانے کھلوائے اور اسی دوران میں ڈاکٹر سرکار صاحب کو گرویدہ ہومیوپیتھی بنایا۔اس طرح پنجاب میں ڈاکٹر فری بارن اور ان کے ساتھ ڈاکٹر صادق علی کا نام پیش کیا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹر فری بارن ایک مشنری کی حیثیت رکھتے تھے لیکن وہ ہومیوپیتھی کو خوب جانتے اور سمجھتے تھے۔ لاہور میں انہیں نے سب سے پہلے سنٹرل ہومیوپیتھک میڈیکل کالج کی بنیاد رکھی اور رفتہ رفتہ ڈاکٹر صادق علی ریٹائرڈ میجر سرجن کپور تھلہ کو اپنا رفیق کار بنا کر پنجاب میں بہت سے احباب کو ہومیوپیتھی سے روشناس کرایا۔

سنٹرل ہومیوپیتھک میڈیکل کالج اگرچہ اب جاری نہیں لیکن ڈاکٹر صادق علی (مرحوم) پرنسپل کالج ہذا کے سینکڑوں نام لیوا شاگرد پنجاب میں کامیاب پریکٹس کرتے رہے۔ منگلور صوبہ مدراس میں بھی ہومیوپیتھی کی زبردست اشاعت ایک جرمن پادری بنام ایس جے آگسٹس ملر کی وساطت سے ہوئی۔ پادری صاحب ۳۱۔ دسمبر ۱۸۷۸ء کو پہلی بار منگلور میں آئے۔ ان دنوں صوبہ مدراس میں ہومیوپیتھی کا نام و نشان نہ تھا لیکن اس جوانمرد پادری نے پہلے تو صرف غریبوں کو مفت دوائیں دیں اور جب قدرت نے اس کے نیک ارادوں میں زیادہ برکت دی تو اس نے ایک زنانہ اور ایک مردانہ ہسپتال کھولا جس میں آج تک ہزاروں غریب اور محتاج ہومیوپیتھک علاج سے شفا پاتے ہیں اور ہومیوپیتھی کا نام دور دور تک مشہور کرتے ہیں۔ ان دو ہسپتالوں کے علاوہ پادری صاحب نے ایک خدام خانہ بھی قائم کر رکھا تھا۔ یہ پادری کوئی ایلوپیتھک تعلیم یافتہ نہ تھے لیکن ہومیوپیتھی میں بڑے ماہر تھے۔

یو۔ پی میں ڈاکٹر پیارے لال اور ڈاکٹر کانشی رام صاحب کی عملی اور علمی خدمات جو انہوں نے ہومیوپیتھی کی اشاعت میں صرف کی ہیں روز روشن کی طرح آشکارا ہیں۔ ان ہر دو اصحاب نے بھی اپنی ذاتی قابلیت سے ہومیوپیتھی کا مطالعہ کیا اور خلق خدا کو بے مثال فائدہ پہنچایا۔

یہی حال تقریباً دوسرے صوبوں کا بھی ہے۔ غرضیکہ ہندوستان میں ہومیوپیتھی کو فروغ دینے والے تمام تر ایسے اصحاب ہوئے ہیں جو ہومیوپیتھی بسبب کسی گورنمنٹ کے قائم یا تسلیم کردہ کالج یا سکول کے تعلیم یافتہ تو نہیں تھے البتہ قدرتی ذہانت اور خدا داد

قابلیت کی ایسی نعمت سے مالا مال تھے جو شاید ایلوپیتھی کے بڑے بڑے سند یافتگان کو میسر نہیں تھی۔

سرکاری سرپرستی حاصل کرنے کے لیے مختلف صوبوں میں بہت سی انفرادی کوششیں کی جا رہی تھیں۔ سب سے پہلا قدم گورنمنٹ بنگال نے اٹھایا اور اپریل ۱۹۳۹ء میں بنگال میں جنرل کونسل اور سٹیٹ فیکلٹی آف ہومیوپیتھی بنانے کے لیے ایک کمیٹی مقرر کی جس کے ذمے ہومیوپیتھک نصاب تعلیم تجویز کرنا' طلباء کا امتحان لینا' کامیاب طلباء کو سرٹیفکیٹ جاری کرنا اور پاس شدہ اشخاص کو باقاعدہ رجسٹر کرنا تھا۔ اس کمیٹی کے ممبران کے نام حسب ذیل تھے۔

آنریبل منسٹر پبلک ہیلتھ اینڈ میڈیکل ڈیپارٹمنٹ چیرمین (۱). ڈاکٹر جے۔ این گھوش' (۲) ڈاکٹر جے۔ این مجمدار (۳). ڈاکٹر این ایم چوہدری (۴). ڈاکٹر جے۔ این بینرجی (۵). ڈاکٹر ایس۔ زیڈ خان (۶). ڈاکٹر ایس خاں (۷). ڈاکٹر بارون برن مکرجی (۸). ڈاکٹر ڈی۔ این بینرجی (۹). ڈاکٹر اے۔ این مکرجی (۱۰). ڈاکٹر ایچ۔ ڈی گپتا (۱۱). ڈاکٹر ایس۔ سی گھوش (۱۲). ڈاکٹر صادق حسین (۱۳). ڈاکٹر بارو برن چیٹرجی (۱۴). ڈاکٹر ایس۔ آر قریشی (۱۵). ڈاکٹر ایل باگارڈے (۱۶). ڈاکٹر این علی۔

اس کے بعد دوسرا قدم گورنمنٹ پنجاب نے اٹھایا' جس نے ایک تحقیقاتی کمیٹی مقرر کی تاکہ مستقبل قریب میں ہومیوپیتھی کو سرکاری حیثیت دے دی جائے۔ اس کمیٹی کے ممبران کے نام حسب ذیل تھے۔

(۱). کرنل پی بی بروچہ انسپکٹر جنرل سول ہاسپٹلز پنجاب چیرمین (۲). خان بہادر میاں مشتاق احمد گرمانی ایم۔ایل۔اے (۳). میاں غیاث الدین ایم۔ایل۔ اے سنٹرل (۴). چوہدری کرشن گوپال دت ایم۔ ایل۔ اے (۵). خان صاحب ڈاکٹر غلام محی الدین ایم۔ سی۔ ایم۔ ایس اسسٹنٹ انسپکٹر جنرل شفا خانہ جات پنجاب (۶). ڈاکٹر دیوان جے چند (۷). ڈاکٹر محمد مسعود (۸) ڈاکٹر محمد صادق (۹). ڈاکٹر مکھن سنگھ بجاج (۱۰). ڈاکٹر کرم چند تمشی (۱۱). ڈاکٹر ایم۔ سی۔ داور۔
اس کمیٹی نے ۱۴ مئی ۱۹۴۰ء سے کام شروع کیا۔

صوبہ بہار میں گورنمنٹ' ہومیوپیتھس کے لیے ایک بورڈ آف ایگزامینیشن مقرر کرنے کی تجویز کا جائزہ لیتی رہی۔ البتہ اڑیسہ لیجسلیٹو اسمبلی میں ہومیوپیتھک فیکلٹی بل ۱۹۳۸ء میں پیش ہوا اور وہ رائے عامہ کے لیے مشتہر بھی کیا گیا

لیکن کانگرسی وزارت کے ختم ہونے کے ساتھ وہ بل بھی سرد پڑ گیا۔

سندھ میں میڈیکل پریکٹیشنرز ایکٹ کی دفعہ ۳۶ جز (الف)۔ (آئی) کے مطابق منظور کیا گیا۔

صوبہ بمبئی میں بھی ایک کمیٹی کا تقرر ہوا لیکن جب بمبئی میڈیکل پریکٹشنرز ایکٹ ۱۹۳۸ء مرتب ہوا تو اس میں ہومیو پیتھی کے لیے چند دفعات زائد کر لی گئیں۔ چنانچہ اس ایکٹ کے تیسرے حصہ کی دفعہ ۳۶ جز (ای) میں مندرجہ ذیل پابندیں عائد کر دی گئیں۔

ماسوائے ان اشخاص کے جو (الف) بمبئی میڈیکل پریکٹشنرز ایکٹ ۱۹۳۸ء کے حصہ دوم کے ماتحت رجسٹرڈ ہوں (ب) جو بمبئی میڈیکل ایکٹ ۱۹۱۲ء کے ماتحت رجسٹرڈ ہوں (ج)۔ یا جس کا نام دفعہ ۱۸ والی فہرست میں درج ہو کوئی شخص کسی قسم کی طبابت' سرجری یا مڈوائفری کی پریکٹس نہیں کر سکتا۔

بہر حال بمبئی میں چند ہمدردان ہومیو پیتھی نے ایک انجمن بنام بمبئی ہومیو پیتھک میڈیکل ایسوسی ایشن قائم کی اور ہومیو پیتھی کی فلاح و بہبود کے لیے بڑی ہمت اور نیک نیتی سے کام جاری رکھا۔ اس ایسوسی ایشن نے بمبئی میڈیکل پریکٹشنرز ایکٹ کے پاس ہوتے وقت گورنمنٹ سے جو زبردست احتجاج کیا وہ ہر تعریف و ستائش کے قابل ہے۔ یہ ایسوسی ایشن بڑی باقاعدگی کے ساتھ کام کرتی رہی اور جہاں تک ہمارا اندازہ ہے ہندوستان میں یہی ایک ایسوسی ایشن ہے جو کام کے لحاظ سے سب سے اول شمار ہو سکتی ہے۔

یہی حال پنجاب میں اپر انڈیا ہومیو پیتھک میڈیکل ایسوسی ایشن کا تھا جس کے صدر جناب ڈاکٹر رشید الدین صاحب غازی تھے۔

متذکرہ بالا تذکرہ سے احباب پر بخوبی واضح ہو گیا ہو گا کہ غیر منقسم ہندوستان میں ہومیو پیتھی کیسے وارد' ہوئی کن کن لوگوں کے ہاتھ لگی اس پر کیا کیا احسان ہوئے۔

ضمیمہ نمبر3

تازہ خواہی داشتن گر داغ ہائے سینہ را
گاہے گاہے باز خواہاں ایں قصہ پارینہ را

20 جنوری 1964 سے 20 جنوری 1965 تک
ایک عہد آفرین جد و جہد کی دلچسپ روئداد

سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے قائدین کی سرفروشانہ کارکردگی اور جنون عمل کی جھلکیاں

لاہور سے رخت سفر باندھا' کراچی لنگر انداز ہوئے' یہاں سے اٹھے تو راولپنڈی جا کر دستک دی وہاں ابھی رکنے بھی نہ پائے تھے کہ پشاور کی سمت چل نکلے۔

وزیر صحت اور ممبر اسمبلی سے ملاقاتوں کا لامتناہی سلسلہ۔

سوسائٹی کی مجلس عاملہ کے ہنگامی اجلاس ..... ہومیوپیتھس کے فہم و شعور اور اشتراک عمل کے نتیجہ خیز کارنامے۔

جنہوں نے ملک و قوم اور انسانیت کی بقا' سربلندی و خوشحالی کے لئے جد و جہد کی' دکھ سہے' رنج اٹھائے' قربانیاں دیں' وقت کے بے رحم تیروں کو سینے پر لیا اور آخر کار آزادی سے ہمکنار کیا ..... وہ نامور ہوئے' قوم نے اپنی آنکھوں پر بٹھایا' حیات جاوداں ملی' ملک کی تقدیر کے کاتب بنے' ادھر ان کا نام آیا مورخ تعظیم کو جھکا' قلم نے گلہائے عقیدت نچھاور کئے۔

پاکستان میں ہومیوپیتھی کی بقا و ارتقا' استحکام اور تسلیم وجود کی طویل جد و جہد برصغیر کی آزادی کے زریں کارنامے سے کچھ کم معرکہ خیز نہیں۔ ایثار و صبر' جرات و ہمت سے لبریز خدا امین جن کی یہ طویل سرگزشت چالیس پینتالیس برس کے ناہموار سلسلے پر پھیلی' ماضی

کی ایک مہتم بالشان داستان جہاد کی غمازی کرتی ہے۔ اس عظیم مقصد کے حصول کی راہ میں اگر ان برس ہا برس کی کاوشوں' جانفشانیوں' عرق ریزیوں' شوق کی وسعتوں اور ہمتوں کی جفاکشی کو انصاف کے ساتھ قلمبند کیا جائے تو (فرنگی حکمرانوں کے طبی تسلط کے آخری دام ہمرنگ سے) آزادی کی ایک دوسری تاریخ مرتب ہو جاتی ہے ..... اس قافلے کے وہ مخلص کارکن' وہ دردمند رفیق راہ' ہومیوپیتھی کے فدائی اور سچائی کے شیدائی ہزار بار دعاؤں کے مستحق ہیں۔ ہم سب ان کی خدمات میں خراج عقیدت پیش کرتے ہیں جو راہ میں ہم سے بچھڑ گئے۔ جنہیں منزل پر پہنچنے کی سعادت نصیب نہ ہو سکی اور میر کارواں تو وہ خوش نصیب' بامراد مرد مومن ہے جس کی زندگی بھر کی کمائی' زیست کا حاصل' فکر و عمل شاہکار اور خوابوں کی تعبیر حقیقت کے رنگ میں جلوہ گر ہوئی۔

جب پاکستان میں ہومیوپیتھی کی تاریخ لکھی جائے گی تو اس کے ہر ورق کے سینے سے ہمیشہ اس روئیداد کی صدائے بازگشت بلند ہوتی رہے گی کہ یہ کارواں کن پر خار وادیوں اور ویرانوں سے گزرا' ہومیوپیتھی نے کس جوار بھاٹے میں ہچکولے کھائے' کس بھنور سے نکلی' کس گرداب میں پھنسی اور کن مایوسیوں و ناکامیوں سے دوچار ہو کر کامرانی کے سدا بہار چمن تک پہنچی۔

آج کی نشست میں یہ کوشش کروں گا کہ 20 جنوری 1964ء سے لے کر 20 جنوری 1965ء تک یعنی اس آخری مبارک سال کے اہم واقعات کی تصویریں' جوش جنوں کے منظر' مایوسی و تاریکی کے سائے اور امید کی روشنی کی کرنوں کے چند گلہائے عقیدت آپ کی نظر کر دوں۔

20 جنوری 1964ء کو الحاج ظہیر الدین لال میاں نے صدارتی کابینہ میں وزارت صحت کے عہدے کا حلف اٹھایا۔ کون جانتا تھا کہ یہی مرد آہن پورے ایک برس بعد 20 جنوری 1965ء کو ملک بھر کے ہومیوپیتھس کے لئے زندگی' وقار' خوشیوں اور مستقبل کے تحفظ کا پیغام لے کر آئے گا۔ صحت و علاج کی دنیا میں انقلاب رونما ہو گا' انگریزی طریقہ علاج کے تسلط کے طلسم پر ضرب کاری لگے گی اور برطانوی دوا ساز سرمایہ داروں کی بساط آخر کار الٹ دی جائے گی۔ حلف وفاداری کے چند لمحے بعد سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی طرف سے وزیر صحت کو اس باعزت مسند پر متمکن ہونے پر مبارکباد کی تار دی گئی۔

20 جنوری کو ہی کراچی سے سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے ایک معزز رکن جناب غلام محمد صاحب کا یہ پیغام ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل میں موصول ہوا کہ انہوں نے اپنی پون لاکھ کی جائیداد ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل کے لئے وقف کرنے کے انتظامات کو مکمل کرنے کی ابتدا کر دی ہے۔ اس سے قبل ڈاکٹر موصوف ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل اور پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج کے معائنہ کے دوران متفرق علوم کی تجربہ گاہیں جو جدید ترین آلات سے مزین ہیں دیکھ چکے تھے۔ کتنا مبارک ہے وہ جذبہ جو خلوص و ایثار میں ڈوب کر ابھرتا ہے۔ لازوال ہو جاتا ہے وہ سرمایہ جو عوام کے تعمیری اداروں پر بنی نوع انسان کی بہتری اور سکھ پر صرف ہو۔ یہ عطیے انسانیت ساز اداروں کے ان معماروں کو کتنی تقویت بخشتے ہیں، روشنی دیتے ہیں۔ ایک اور قدم آگے بڑھانے کے لئے کتنی خود اعتمادی کی فضا پیدا کرتے ہیں اس کا اندازہ لگانا مشکل ہے۔ جناب غلام محمد صاحب کا یہ گراں قدر عطیہ ہومیوپیتھی کی تاریخ میں ایک سنگ میل کی حیثیت رکھتا ہے۔

وزیر صحت کا حلف اٹھانے کے بعد 22 جنوری کو لاہور ایرپورٹ پر ہومیوپیتھس کے جس پہلے وفد نے وزیر صحت سے ملاقات کی وہ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس ہی کا وفد تھا۔ وفد کے اراکین نے اس موقع پر انہیں اس عظیم منصب پر سرفراز ہونے پر مبارکباد دی۔ وزیر صحت نے کمال ہمدردی و توجہ اور گہری دلچسپی سے وفد کے مطالبات سنے اور اپنی انتہائی کوشش کا یقین دلایا اور فرمایا کہ انشاء اللہ آپ کی معروضات کی شنوائی ہو کر رہے گی۔

23 جنوری کو ڈاکٹر محمد مسعود تحقیقاتی کمیٹی کے اجلاس میں شرکت کے لئے بذریعہ طیارہ عازم کراچی ہو گئے۔ 25 جنوری کو کمیٹی کی پہلی نشست میں ہومیوپیتھس اور حکماء کو الگ الگ رپورٹیں تیار کرنے کی تجویز منظور ہوئی۔ 18 جنوری کی رات کو کراچی میں سردی کی شدید لہر چل رہی تھی۔ نصف شب تک بیٹھ کر ڈاکٹر موصوف نے رپورٹ تیار کی جسے محمد منیر ملک نے محمود الحسن یزدانی صاحب کے مکان پر رات گئے ٹائپ کیا، رات لاہور ٹیلیفون کیا، اگلی صبح مطلوبہ کاغذات بسرعت تمام ڈاکٹر محمود ملک کی وساطت سے بذریعہ طیارہ کراچی پہنچ گئے۔ ڈاکٹر موصوف اس کثرت کار کے باعث بیمار پڑ گئے لہٰذا انہیں 12 فروری تک کراچی ہی میں قیام کرنا پڑا۔ کمیٹی کے اجلاس تین فروری تک ہوتے رہے۔

آج سے کوئی 23 برس قبل ایک کتاب ڈاکٹر محمد مسعود کی نظر سے گزری جس میں

ہومیوپیتھی سائنس کے بارے میں قائد اعظم کے ارشادات درج تھے۔ حافظ میں مصنف کے نام سے متعلق بھی شک و شبہ موجود تھا۔ جب بھی ہندوستان یا خاص طور پر بنگال کے کوئی ڈاکٹر کسی خدمت کے لئے کہتے تو فرماتے کہ اگر فلاں کتاب مل جائے تو احسان ہو گا۔ اب تڑپ' اضطراب و بے کلی کو قرار آیا جب جنوری کے تیسرے ہفتے میں ہی گوجرانوالہ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے ایک رکن جناب رحمت علی سے وہ نایاب کتاب مل گئی۔ ایک دیرینہ آرزو پوری ہوئی من کی مراد بر آئی۔

19 فروری کو چمبہ ہاؤس لاہور میں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کا وفد وزیر صحت کی خدمت میں حاضر ہوا۔ اس موقع پر آپ نے وفد کے ارکان کو یقین دلایا کہ حکومت ہومیوپیتھی اور یونانی طریق علاج کی مکمل طور پر سرپرستی کرے گی اور ذاتی طور پر ان کی یہ کوشش ہو گی کہ اطباء اور ہومیوپیتھس کی رجسٹریشن' ان کے تحقیقی و تدریسی اداروں کی سہولتوں سے متعلق قوانین جلد از جلد نافذ کر دیئے جائیں۔ انہوں نے مزید فرمایا "کہ میں ایک منٹ کے لیے بھی یہ تسلیم کرنے کو تیار نہیں ہوں کہ ہومیوپیتھس' حکیم اور وید عطائی ہیں۔"

21 فروری کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کا ایک خاص اجلاس پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج میں منعقد ہوا۔ کاروائی کی ابتدا پر ڈاکٹر محمد مسعود نے تحقیقاتی کمیٹی کی روئداد پیش کی' جس پر شرکائے مجلس نے مکمل اعتماد کا اظہار کیا اور ڈاکٹر موصوف نے انکوائری کمیٹی کے اگلے اجلاس کے لئے جو رپورٹ تیار کی تھی اس پر غور و خوض بھی کیا گیا۔ اس سلسلہ میں ڈاکٹر موصوف کی محنت اور کاوش کی تعریف کی گئی۔ اس اجلاس میں یہ قرار پایا کہ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے وفود وقتاً فوقتاً وزیر صحت سے ملاقاتی ہوتے رہیں اور انہیں اپنے موقف سے آگاہ کرتے رہیں۔ نیز اجلاس میں صدر پاکستان سے یہ اپیل کی گئی کہ ہومیوپیتھک ادویہ کی تیاری کو ڈرگز ایکٹ میں شامل کرنے سے قبل اس طریقہ علاج کو سرکاری سرپرستی میں لیا جائے۔ مزید یہ کہ حکومت ہومیوپیتھس کے ساتھ غیروں کا سا سلوک روا رکھتی ہے کہ وہ اپنے آپ کو ڈاکٹر بھی نہیں لکھ سکتے۔ سرکاری پارٹی کے اراکین اور حزب مخالف اسمبلی میں ہومیوپیتھک و یونانی زیر غور بل پر نگاہ کرم کریں' اپنی سرپرستی سے نوازیں اور پھر وزیر صحت کے امید افزا بیان پر اظہار اطمینان کیا کہ ان طریقہ ہائے علاج کی ہمہ گیر افادیت و مقبولیت کے پیش نظر حکومت ان کی ترقی اور ان کو

ان کا جائز و صحیح مقام دلانے کا تہیہ کئے ہوئے ہے۔

یکم مارچ کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کا ایک اور اجلاس پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج میں منعقد ہوا۔ اس اجلاس میں دیگر امور کے علاوہ یہ طے کیا گیا کہ نیشنل اسمبلی کے ممبران کی آگاہی کے لئے چھ کتابچے تیار کئے جائیں جو دنیا بھر میں ہومیوپیتھی کی طبی تاریخ اور تحقیقی ترقیات پر مشتمل ہوں۔ یہ پمفلٹ ایک ماہ کی مختصر مدت میں ڈاکٹر محمد مسعود کی نگرانی میں ڈاکٹر محبوب عالم نے بڑی عرق ریزی سے تیار کئے اور نیشنل اسمبلی کے ممبران کو مختصر وقفوں کے بعد ڈاک کے ذریعے اور ذاتی ملاقاتوں کے درمیان پیش کئے گئے۔ کراچی سے ڈاکٹر حنفی صاحب نے ڈاکٹر محبوب عالم کی درخواست پر مفید مواد اس سلسلہ میں بہم پہنچایا۔ اس اجلاس کے مطالبات پر اخبارات نے اداراتی نوٹ لکھے۔

6 مارچ کو روزنامہ کوہستان نے ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل پر ایک تفصیلی فیچر شائع کیا۔

8 اور 11 مارچ کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے وفد نے وزیر صحت سے پھر ملاقات کی۔

15 مارچ کو ڈاکٹر محبوب عالم کا ایک طویل اور مبسوط مضمون روزنامہ کوہستان میں بڑے اہتمام کے ساتھ شائع ہوا۔

24 مارچ کو سوسائٹی کے اراکین نے بڑی تگ و دو کے بعد جناب غلام محمد صاحب کی جائیداد کے انتقال کے لئے مختار نامہ مکمل کر لیا۔

12 اپریل کو ہومیوپیتھک ایسوسی ایشن لالہ موسیٰ نے اپنے ہاں نہایت اہتمام سے یوم ہانمن منایا جس میں باہر سے آنے والے تقریباً پچاس مندوبین نے شرکت کی۔ صدر ایسوسی ایشن لالہ موسیٰ ڈاکٹر محمد امین آزاد صاحب نے اپنا خطبہ استقبالیہ پڑھا جس میں موصوف نے مہمان خصوصی ملک محمد عظیم، پی سی ایس جناب آئی ایچ سلیمانی، ریجنل اسسٹنٹ ڈائریکٹر تعلیمات راولپنڈی، ڈاکٹر محمد مسعود قریشی صدر جلسہ و دیگر شرکاء جلسہ کا شکریہ ادا کیا۔ اس کے بعد ملک محمد عظیم صاحب نے مقامی ہومیوپیتھس کی متفقہ کوششوں کو سراہا جس کا ثبوت ایک ہومیوپیتھک ڈسپنسری کا اجرا تھا جس کا افتتاح اسی دوپہر کو جناب آئی ایچ سلیمانی کے ہاتھوں ہوا۔ ہومیوپیتھک ادویہ و کتب کی نمائش کی رسم ڈاکٹر داؤد برلاس (لندن) نے فرمائی۔ نمائش کا اہتمام ہومیوپیتھک سٹورز اینڈ ہاسپیٹل لاہور نے اپنی تیار کردہ اور غیر

ملکی ادویہ اور کتب سے کیا تھا۔ ڈاکٹر محبوب عالم کے شستہ ذوق' ادبی قرینہ' حسن و سلیقہ اور اعلیٰ کارکردگی نے نمائش کو چار چاند لگا دیئے تھے۔ آخر میں ڈاکٹر محمد مسعود جو صدارت کے فرائض سر انجام دے رہے تھے ایک جامع بصیرت افروز فنی و تحقیقی مقالہ اپنے برسوں کے مطالعہ و تجربہ کی بنا پر اپنے مخصوص انداز میں پڑھ کر حاضرین کو محظوظ کیا۔

28 اپریل کو پھر سوسائٹی کے وفد نے وزیر صحت سے ملاقات کی۔ لاہور کے سربر آوردہ ہومیوپیتھس نے بڑے جوش و خروش سے وزیر صحت کی امداد و اعانت کا مناسب الفاظ میں شکریہ ادا کیا۔ اس ملاقات میں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے تیار کردہ لٹریچر اور درآمد شدہ خاص معلوماتی کتابچے بھی ان کی خدمت میں پیش کئے جن سے وزیر صحت بے حد متاثر ہوئے اور انہیں ہومیوپیتھک ہاسپیٹل میں ان کی آمد کے انتظامات سے مطلع کیا۔ اس پر وزیر صحت نے بڑے اطمینان کا اظہار کیا۔

30 اپریل کو مرکزی وزیر صحت ظہیر الدین لال میاں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی دعوت پر ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل اور پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج دیکھنے کے لئے تشریف لائے۔ کتنی مسرت انگیز اور جانفزا تھی یہ آمد۔ منزل کی طرف ایک اور قدم' پر امید مستقبل کی نئی جھلک اور کتنا بڑا اعزاز تھا یہ۔

ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل اور کالج کی عمارت کو بجلی کے قمقموں سے دلہن کی طرح سجایا گیا تھا اور بقول وزیر صحت "میں کسی شادی کی تقریب پر آ نکلا ہوں" مغربی پاکستان سے آنے والے مندوبین اور لاہور سے تشریف لانے والے معزز مہمانوں کی تعداد تین سو تک پہنچ گئی تھی۔ ملک کے نامور ہومیوپیتھس کے علاوہ معززین شہر' افسران' ممبران صوبائی و قومی اسمبلی بڑے خلوص کے ساتھ تشریف لائے تھے۔

ڈاکٹر محمد مسعود صدر سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی طرف سے سپاسنامہ پیش کیا گیا کہ "چشم ما روشن دل ما شاد" ہم آج فخر سے پھولے نہیں سماتے۔ ہسپتال کی عمارت کا ذکر کرتے ہوئے فرمایا کہ ہم اب تک ڈیڑھ لاکھ روپے ہسپتال کی تعمیر پر خرچ کر چکے ہیں۔ اس کے آوٹ ڈور بلاک میں دو لاکھ سے کہیں زیادہ مریضوں کا علاج ہو چکا ہے۔ یہ سب کچھ خدا تعالیٰ کی عنایات' کچھ اپنی ہمتوں پر بھروسے اور کرم فرماؤں کے عطیوں پر ہوا ہے۔ وزیر صحت نے سپاسنامہ کے جواب میں ارشاد فرمایا کہ "ملک میں ہومیوپیتھس' اطباء اور ڈاکٹروں کی زبردست کمی ہے' لٰہذا تمام طریقہ علاج کے معالجین کے کار عمل کی کافی

گنجائش ہے اور میں دعویٰ سے ہومیوپیتھی کے لئے حقیقت پسندی اور منصفانہ کاروائی کا مطالبہ کر سکتا ہوں۔ ہمارے اسی فیصد عوام طبی سہولتوں سے محروم ہیں۔ عوام غربت کی وجہ سے بھاری اخراجات کے متحمل نہیں ہو سکتے۔ ہومیوپیتھی ایک ارزاں لیکن کامیاب طریقہ علاج ہے۔

اس کے بعد وزیر صحت نے کالج و ہسپتال کا معائنہ کیا۔ کالج کے شعبہ اناٹومی و فزیالوجی ہال جو تمام ضروری سامان سے مزین ہے خاص طور پر اس شعبہ میں مختلف ماڈلز بھی دیکھے جن کے بغیر اناٹومی ہال مکمل نہیں ہوتا۔ فزکس و کیمسٹری کی ہر لحاظ سے معیاری تجربہ گاہوں کا پرنسپل ڈاکٹر محمد مسعود و متعلقہ پروفیسران کے ہمراہ دیر تک معائنہ کرتے رہے اور ان کے سائنٹیفک و قیمتی آلات اور کیمیاوی ادویہ کا رکھ رکھاؤ وغیرہ دیکھ کر اطمینان کا اظہار کیا۔ ہومیوپیتھک ادویہ و کتب و دیگر مصنوعات کی نمائش جو منتظمین کی نفاست طبع اور تحقیقی جنون کا آئینہ دار تھا کے ملاحظہ پر مسرت کا اظہار فرمایا۔ ہومیوپیتھک سٹور اینڈ ہاسپیٹل کی لیبارٹریز میں کام کرنے والی خود کار مشینوں کا انہماک کے ساتھ ملاحظہ کیا۔ یہ دنیا میں چوتھی مشین ہے جو دواؤں کی قوت بڑھانے کا اہم کام کرتی ہے۔ اس موقع پر جناب ڈاکٹر غلام محمد صاحب نے 70 ہزار روپے کی جائیداد کا جو عطیہ ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل کے لیے دیا تھا وزیر صحت نے ٹرسٹ کی طرف سے اظہار تشکر کی قرار داد ملاحظہ فرمائی۔ آپ اس ایثار سے بے حد متاثر ہوئے۔

ان تمام انفرادی و اجتماعی کوششوں، نیک ارادوں اور انتھک ہمتوں کی مزید حوصلہ افزائی کے لئے عزت ماب جناب وزیر صحت نے اپنی طرف سے ایک گراں مایہ عطیہ بھی مرحمت فرمایا۔

آخر میں وزیر صحت ہسپتال کی وسیع و عریض چھت پر دعوت عشائیہ کے لئے تشریف لے گئے جہاں تین سو مہمانوں کے ساتھ بیٹھ کر بڑے خوشگوار پرسکون اور باوقار ماحول میں کھانا تناول فرمایا اور پھر ہومیوپیتھی کے اس مستقبل کے سب سے بڑے محسن و محافظ کو ہزار عقیدت و احترام کے ساتھ رخصت کیا گیا۔ملک کے تمام قومی اخبارات مثلاً حریت، نوائے وقت، مشرق، کوہستان اور پاکستان ٹائمز نے جلی حروف میں اس تقریب کی روئیداد شائع کی اور رائے عامہ کو بیدار کرنے اور مستقبل کی راہیں ہموار کرنے کے لئے اداریے لکھے۔ اس شاندار تقریب سے متاثر ہو کر ملک کے قریباً سبھی قومی اخبارات نے

ہومیوپیتھی کی افادیتوں سے استفادہ کرنے کے فرض منصبی کی ادائیگی کی طرف حکومت کی توجہ دلائی اور ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل اور پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج کے کارہائے نمایاں پر ہدیہ تحریک پیش کیا۔

اللہ کا ہے جو کچھ لے لیا اور اللہ کا ہے جو کچھ دیا اور سب اس کے پاس ایک مدت مقررہ کے ساتھ ہے لہذا صبر اختیار کرو اور امید ثواب رکھو۔

7 مئی کا دن ڈاکٹر محمد مسعود اور ان کے خاندان کے لئے قیامت کا پیغام لے کر آیا۔ ڈاکٹر مسعود کے حقیقی بھتیجے' اپنے باپ کے اکلوتے نور نظر' اپنی ایک ہی بہن کے ایک ہی بھائی' صرف تین ماہ کی پھول سی نازک بچی کے جواں سال باپ ڈاکٹر کیپٹن محمد انعام الحق رات کو ایسے سوئے کہ پھر ان کی زندگی نے کبھی صبح نہیں دیکھی۔ ڈاکٹر محمد مسعود نے انہیں ایف ایس سی سے لے کر بی ڈی ایس کرنے اور فوج میں کمیشن ملنے تک تقریباً 8 برس اپنے پاس رکھ کر اپنے بچوں سے بڑھ کر محبت و شفقت سے پرورش کی۔ باپ سے بڑھاپے کا نور چھن گیا' دنیا اندھیر ہو گئی۔ بہن نے کچھ عرصہ کے لئے دماغی توازن کھو دیا' ڈاکٹر محمد مسعود' ڈاکٹر محمد الیاس مسعود و محبوب صاحب ایک ہفتہ تک سوگ میں ایسے ڈوبے کہ کسی کا کسی کو ہوش نہ رہا۔ اب بھی ان کے دل و دماغ اور زخمی روح کی گہرائیوں میں اس دکھ' درد اور غم کی کسک باقی ہے اور شاید دم واپسیں تک قائم رہے۔

اس جگر دوز اور کربناک صدمے کو سینوں میں تھامے پھر اپنے مقصد حیات اور منزل حیات کی جانب لوٹ آئے۔ پھر اپنی ذہنی' روحانی اور جسمانی قوتوں کو یکجا کیا کہ پورے 22 روز بعد 29 مئی کو اچانک قومی اسمبلی کے رکن' ممتاز وکیل' مشہور مسلم لیگی راہنما ہومیوپیتھک' یونانی' ایورویدک کے غیر سرکاری بل کے محرک چوہدری عزیز الدین کار کے حادثہ میں بری طرح زخمی ہو کر انتقال کر گئے۔ اس سے پہلے انہیں وقوع حادثہ کے فوراً بعد فوری طبی امداد کے لئے لاہور میں میو ہسپتال لایا گیا۔ ڈاکٹر محمد مسعود اور ان کے رفیقان کار فوراً میو ہسپتال پہنچے اور اپنے عظیم محسن کی عیادت کی۔ ملاقاتوں پر پابندی کے باوجود ڈاکٹر موصوف جب بھی حاضر ہوئے چوہدری صاحب تمام قواعد کو بالائے طاق رکھتے ہوئے ڈاکٹر صاحب سے ملتے" تقریباً ایک ہفتہ کی کشمکش کے بعد قوم کا یہ انمول سپوت اپنے مالک حقیقی سے جا ملا۔ قدرت کو شاید ایمان و صبر کا ایک اور امتحان لینا مقصود تھا۔ چوہدری عزیز الدین صاحب کا پیش کردہ بل عنقریب اسمبلی میں زیر بحث آنے والا تھا۔ خدائے ذوالجلال

نے اس نیک ہستی کو اس مادی دنیا سے اپنے حضور میں بلا لیا۔ رجسٹریشن کے سر پر ایک اور چرکا لگا، امید کی کرن توڑ گئی، یونانی اطباء اور ہومیوپیتھس اس سرپرست سے محروم ہو کر تنہا اس خلا کے اندھیارے میں بھٹکنے لگے۔ اب پھر وہی اندیشہ ہائے دور دراز اور وہی تڑپ۔ چوہدری صاحب کی وفات کے باعث متذکرہ بل خود بخود منسوخ قرار دے دیا گیا۔ کراچی اور حیدر آباد سے ہومیوپیتھس نے ڈاکٹر محمد مسعود کو لکھا کہ آپ راولپنڈی جا کر چھاؤنی ڈال دیجئے۔ آپ کے ہوتے ہوئے راولپنڈی میں ہمارا وجود محض بیکار ہو گا۔ ڈاکٹر محبوب عالم جو ایک مختصر سے دورے پر ان دنوں کراچی پہنچے ہوئے تھے ان سے بھی درخواست کی گئی کہ سیدھے راولپنڈی پہنچیں۔ لاہور میں سوسائٹی کے اراکین خاص کی ایک ہنگامی نشست میں حالات حاضرہ کا جائزہ لیا گیا۔ فیصلہ کے مطابق لاہور میں چند مقامی ہومیوپیتھس کو راولپنڈی چلنے کی درخواست کی گئی لیکن انہوں نے معذرت کر دی۔

اس مایوسی، بد دلی کی فضا میں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے عمائدین نے اس تشویش ناک صورت حال سے پیدا شدہ معاملات پر تبادلہ خیالات کے لئے ماہ جون میں ہی تمام تر مصروفیات کے باوجود راولپنڈی میں ممبران قومی اسمبلی اور وزیر صحت سے ملاقاتوں کا ایک طویل سلسلہ شروع کیا۔ یہاں سے رجسٹریشن کی جد و جہد کا یہ تسلسل ایک عجیب ہنگامی، تند و تیز، صبر آزما تگ و دو کے بے مثال دور میں داخل ہوتا ہے۔ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی درخواست پر چوہدری عزیز الدین (مرحوم) کے مشن کو کامیاب بنانے کا بار گراں سید مرید حسین ممبر قومی اسمبلی نے اپنے کندھوں پر لیا۔ جون جولائی سے اگست تک کا تمام عرصہ ممبران قومی و صوبائی اسمبلی اور وزیر صحت سے بار بار ملاقاتوں سے بھرپور ہے۔ سید مرید حسین صاحب سے سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے وفد نے لاہور اور راولپنڈی میں چھ ملاقاتیں کیں۔ سید صاحب نے خود ایک مختار کل اور بلند و بالا شخصیت سے ملاقات کر کے رجسٹریشن کے لئے راہ ہموار کی۔ قومی اسمبلی کے مختلف جلسوں کے دوران وزیر صحت نے سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے وفود کو سولہ مرتبہ ملاقاتوں کا شرف بخشا۔ اپنے جنوں کی بے خبری میں ان اہم ملاقاتوں کے دوران اصرار کے ساتھ کیا کیا گوش گزار نہ کیا ہو گا۔ اسمبلی کے موقع پر انکوائری آفیسر سے ٹیلیفون پر کسی ممبر کی موجودگی کا پتہ چل جاتا تو ممبران وفد عقاب کی طرح پاکستان ہاؤس کی جانب لپکتے۔ ان کو اپنے موقف سے آگاہ کرتے اور کثیر تعداد میں وہ بیش قیمت لٹریچر پیش کرتے جس میں دنیا بھر سے حاصل

کردہ ہومیو پیتھی کی تحقیقی و فنی معلومات مجتمع ہوتیں اور جاتے جاتے پھر اپنی اسی بے تابی میں ان سے مختصر لفظوں میں اپنے مشن کے اہم نکات بیان کرتے۔ مطالبات کی تاکید کرتے، پھر جب اچانک ادب و احترام ملحوظ خاطر ہوتا تو سنبھلتے، احتیاط برتتے۔ الوداعی جملوں میں پھر وہی بار بار ایک ہی مدعا، آنکھوں میں تشکر کی جھلک، ممبران سے اس مخصوص نوعیت کے اصرار کا اس حد تک اعادہ ہوتا کہ انہیں مطالبات ازبر ہو جاتے لیکن ادھر جوش جنوں کم نہ ہوتا تو وہ اخلاق و مروت کے آداب سے ایک لمحہ کے لئے بے نیاز ہو کر فرماتے ڈاکٹر صاحبان آپ ہرگز ہراساں نہ ہوں آپ بے فکر ہو جائیں مزید ہمیں کچھ نہ کہیں ہم سب سمجھ گئے ہیں، خدا را کچھ تو دم لینے دیں، بل تو پیش ہو لینے دیں۔ بنگالی ممبران کے اس روایتی فقرہ کی گونج اب تک کانوں میں باقی ہے۔

کرنو چنتا کریونا، ای ہا ہوئے جابے

اس دوران جناب مرید حسین اور وفد کے اراکین کے مابین طویل ملاقات میں یہ طے ہوا کہ تقاضائے وقت کے مطابق چار رجسٹریشن بل داخل کئے جائیں تاکہ ان میں سے کوئی ایک بیلٹ میں نکل آئے اور بحث کے لئے اسمبلی میں پیش ہو سکے، اس کے لئے بل کی کئی ایک نقول تیار کر کے جناب محمد حسین، جناب سرفراز اور سردار عبدالمجید صاحب کے دستخطوں سے تین اور بل بھی داخل دفتر کروا دئے لیکن اس کے ساتھ یہ کوشش بھی جاری رکھی گئی کہ حکومت خود اپنی طرف سے اس بل کو ہاؤس کے سامنے پیش کرے۔ خدا کے فضل و کرم سے اس ضمن میں وفد کی متواتر کوششیں بار آور ہوئیں اور یکم جولائی کو ہمارے وفد کی موجودگی میں وزیر صحت نے محکمہ صحت کو یہ حکم جاری کر دیا کہ سرکاری بل تیار کیا جائے۔ سوسائٹی کے وفود وزیر صحت سے یکم جون، 10، 11 جون، 12، 23، 30 جون اور یکم جولائی کو ملے۔ ان میں مندرجہ ذیل مستقل اراکین شامل تھے۔ ڈاکٹر محمد مسعود، ڈاکٹر محبوب عالم، ڈاکٹر آر ایچ انصاری، ڈاکٹر ایس ایم نواز، اس کے علاوہ طبی کانفرنس کے دو ممتاز کارکن جناب حکیم آفتاب قریشی اور جناب حکیم شادائی مرحوم و مغفور بھی شریک ہوتے رہے۔

سرکاری بل کی تیاری کے بعد سوسائٹی کے اراکین خصوصی شیخ خورشید احمد مرکزی وزیر قانون کی خدمت میں حاضر ہوئے۔ انہوں نے جس شفقت و کمال مہربانی اور انسان دوستی سے مکمل حمایت کا یقین دلایا اس کے لئے شکریے کے الفاظ نہیں ملتے جس سے ان

کی حق نوازی اور خوش خلقی کے احسانات کا معاوضہ ادا کیا جا سکے۔ ان کے یہ الفاظ کہ حق دار کو حق ملنا چاہیے قدم قدم پر وفد کے اراکین کی ہمت بندھاتے رہے۔

سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے وفد نے رانا عبدالحمید صاحب کو دفتر میں ملنے کی کوشش کی لیکن انتہائی مصروفیت کی وجہ سے دفتر میں نہ مل سکے لہٰذا جمعہ کی نماز کے بعد وفد کے ارکان مسجد میں حاضر خدمت ہوئے۔ آپ نے نہ صرف اپنی پوری حمایت کا یقین دلایا بلکہ اس نیک مشن میں کامیابی کے لئے دعاگو بھی ہوئے۔ یاد رہے کہ رانا صاحب اس سے قبل بھی جب وہ وزارت صحت پر متمکن تھے ہمارے وفد کے اراکین کو اپنی معروضات پیش کرنے کا موقع دے چکے تھے۔ چنانچہ آپ ہی نے ہومیوپیتھک انکوائری کمیٹی تشکیل دی تھی جس نے چوہدری عزیزالدین (مرحوم) کے بل کی دفعات پر بحث کے لئے کئی ایک مجالس منعقد کیں۔

اس سے پہلے مرکزی کابینہ کے ایک ممتاز اور با اثر رکن جناب ذوالفقار علی بھٹو ہمیشہ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی خدمات کو سراہ چکے تھے۔ ان کے ارشادات ہمیشہ سوسائٹی کے سرگرم رضاکاروں کی ہمت بندھاتے رہے۔

مرکزی کابینہ کی ہمہ گیر شخصیت جناب عبدالوحید خان وزیر اطلاعات نے جس انداز سے حوصلہ افزائی فرمائی اس کے لئے اراکین سوسائٹی تا زیست ان کے احسان مند رہیں گے۔

بل چونکہ صوبائی حکومتوں میں بغرض رائے و تائید بھیجا جانا تھا اس لئے سوسائٹی نے مغربی پاکستان کی وزارت صحت سے منسلک با رسوخ اراکین سے بھی رابطہ قائم کیا۔ اس سلسلہ میں پارلیمنٹری سیکرٹری برائے صحت راجہ محمد اشرف سے متعدد بار ملاقاتیں ہوئیں اور جب بھی حمایت و تائید کا کوئی موقع نکلا تو وزیر صحت مغربی پاکستان محترمہ بیگم محمودہ سلیم خان صاحبہ نے تو سوسائٹی کے کارناموں پر ہمیشہ تحسین و آفرین کے کلمات بلند کئے۔

وزیر صحت سے متعدد ملاقاتوں کی کاوشیں بیتے ایام کا سرمایہ اور لافانی جد و جہد کی حسین یادگاریں ہیں۔

جب بھی موقع ہاتھ آتا آگ برساتے ہوئے آسمان کے نیچے اور تانبے کی طرح تپتی ہوئی زمین کے اوپر سوسائٹی کا یہ مختصر قافلہ وزیر صحت کو ملنے پنڈی روانہ ہو جاتا۔ سواری کی کوئی تخصیص نہیں۔ ہوائی جہاز، ریل گاڑی، بس، جہاں بھی سیٹ ملتی سفر کی صعوبتوں،

کلفتوں اور آسائشوں سے بے نیاز اپنی لگن میں مگن راولپنڈی پہنچنے کی راہ نکال لیتے۔

ایسا بھی ہوا کہ وفد اپنی بے پناہ مصروفیات و ذمہ داریوں کو نظر انداز کر کے راولپنڈی پہنچ گیا لیکن وزیر صحت بوجہ دیگر ضروری امور مملکت وقت نہ نکال سکے۔ اس طرح وفد کو کئی کئی روز راولپنڈی ٹھہرنا پڑا۔

وفد کے اراکین کی وضع داری کا تقاضا انہیں مجبور کرتا کہ وہ کسی مقامی ہومیوپیتھ کو رہائش کے لئے تکلیف نہ دیں اس لئے کسی ہوٹل میں کمرہ تلاش کیا جاتا۔ قومی اسمبلی کے انعقاد کے دنوں میں راولپنڈی میں رہائش کی سہولتوں کا حصول جوئے شیر کے لانے سے کم نہ ہوتا تھا۔

18 جون کا واقع ہے کہ راولپنڈی میں بلا کی گرمی پڑ رہی تھی۔ چار و ناچار وفد کے اراکین کو ریلوے اسٹیشن سے ملحقہ ستانے والے کمروں میں محدود سی جگہ ملی، یہ کمرے آخری منزل پر ہونے کی وجہ سے دوپہر کے بعد تندور کی طرح گرم ہو جاتے ہیں۔ تمام دن دوڑ دھوپ کرنے کے بعد جب وفد کے اراکین کمرے میں پہنچتے تو آرام کرنے یا ستانے کا کوئی گوشہ میسر نہ آ سکتا تھا۔ کمرے میں دراز چارپائیوں کے Fixed ہونے کی وجہ سے یہ بھی نہ ہو سکتا تھا کہ چارپائیاں باہر کھلے آسمان کے نیچے ڈال لی جائیں لہذا کھلی زمین پر دیوار کے ایک داڑھے پر بستر جمانے پڑے۔ اس لئے کہ یہاں پر کبھی ہوا کا کوئی بھولا بھٹکا جھونکا آ نکلتا تھا لیکن خطرہ یہ تھا کہ نیند میں ذرہ سی کروٹ بدلنے پر یہ رات کا مسافر نیچے گر پڑے گا۔ اس تپتی ہوئی دیوار پر ایک مختصر سے بستر میں وہ ہستی بے چین و بے قرار پڑی رہتی تھی جسے اپنے گھر میں دنیا بھر کے آرام و آسائش میسر ہیں لیکن جس نے اپنی تمام زندگی ہومیوپیتھی کو زندگی دینے کے لئے وقف کر دی تھی۔ اب بھی جبکہ حیات کی 64 بہاریں بیت چکیں کتنے عزم و استقلال، کتنی جاں سوزی اور جگر کاری سے بظاہر نحیف جاں مگر یہ مرد آہن کس پامردی سے اپنے حصول مقصد کی خاطر جہاد کر رہا تھا۔ قوت عمل کا یہ شاندار مظاہرہ، مقصد حیات سے اس والہانہ عشق میں یہ ثابت قدمی قوم کی موجودہ نسل کے نوجوانوں کے لئے کتنی تابناک مثال ہے۔

جوں توں کر کے رات آنکھوں میں کٹتی، صبح ہونے پر پھر وہی ممبران اسمبلی کا تعاقب اور وزارت صحت کے طواف۔

پشاور روڈ پر ریڈیو پاکستان کے قریب وزیر صحت کی کوٹھی امیدوں، سہاروں، تمناؤں

اور مستقبل کی درخشیدگی کی علامت تھی۔ وہاں پہنچ کر ملاقات یا انتظار کی طوالت کے باعث ٹیکسی چھوڑنی پڑتی لیکن پھر ہاتھ نہ آتی۔ ڈاکٹر انصاری نے ان دھوپ میں جلتی ہوئی دوپہروں میں بڑے ایثار کا ثبوت دیا۔

25 جون کو "تعمیر" راولپنڈی میں وزارت صحت کے ایک ترجمان کا ایک بیان شائع ہوا جس میں یہ کہا گیا تھا کہ چونکہ عالمی انجمن طب نے ان طریقہ ہائے علاج کو غیر سائینٹیفک قرار دے دیا ہے اس لئے حکومت قومی اسمبلی میں سرکاری بل لانے کی تجویز سے دستبردار ہو گئی ہے۔ اس خبر کے شائع ہونے سے ہمارے حلقوں میں سخت بے چینی اور اضطراب کا اظہار کیا گیا۔ کراچی اور لائل پور سے یہ تجویز آئی کہ غیر ممالک کی ہومیوپیتھک انجمنوں سے اس مسموم پروپیگنڈے کے خلاف مدد لی جائے۔ سوسائٹی نے فی الفور بین الاقوامی ہومیوپیتھک لیگ اور ہومیوپیتھک ورلڈ کانگریس سے رابطہ قائم کیا' اہم معلومات جلد ہی موصول ہو گئیں جنہیں لے کر ہمارا وفد وزیر صحت سے ملنے راولپنڈی پہنچ گیا۔ یہ طویل انٹرویو نہایت فیصلہ کن ثابت ہوا' اس ملاقات کے آخر میں وزیر صحت نے اخبار نویسوں کو طلب کیا اور یہ بیان دیا کہ حکومت داخلی معاملات میں کسی خارجی ہدایت یا دباؤ کو تسلیم کرنے کے لئے تیار نہیں' نیز یہ کہ حکومت دیگر شعبہ ہائے زندگی کی طرح علاج معالجے کے میدان میں اجارہ داری کا رجحان پیدا نہ ہونے دے گی۔ سوسائٹی کے دفتر سے ایک سرکلر کے ذریعہ "تعمیر" میں شائع کردہ رپورٹ کی تردید کی گئی تو ہومیوپیتھس کو اطمینان کا سانس لینا نصیب ہوا۔

12 اگست کو قومی اسمبلی کے رکن سید مرید حسین نے ٹیلیفون پر صدر سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کو بتایا کہ ہومیوپیتھس کی رجسٹریشن کے لئے ان کا پرائیویٹ بل بیلٹ میں نکل آیا ہے اور یہ 7 اگست کو غیر سرکاری بلوں کے لئے مخصوص دن کے ایجنڈا میں رکھ لیا گیا ہے۔ اس بل کی نقل غیر معمولی گزٹ میں شائع بھی ہو چکی ہے۔ جیسا کہ پہلے عرض کر چکا ہوں سید مرید حسین صاحب نے ہومیوپیتھک' یونانی اور ایورویدک ایکٹ کے خطوط پر ایک بل نیشنل اسمبلی کے سیکرٹریٹ میں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے اراکین سے ضروری صلاح و مشورہ کے بعد داخل کر دیا تھا۔ اس سے پیشتر لاہور میں سید مرید حسین صاحب اور سوسائٹی کے اراکین کے درمیان بل کو پیش کرنے کے بارے میں متعدد ملاقاتیں بھی ہو چکیں تھیں۔

انہی دنوں سوسائٹی کے وفد کی ملاقاتیں مسلم لیگ کے چیدہ چیدہ قائدین سے بھی ہوئیں۔ ان میں مرحوم راجہ حسن اختر کا نام سر فہرست ہے، آفتاب قریشی خاص طور پر اس سلسلہ میں پیش پیش رہے۔ ان کوششوں کا یہ خوشگوار نتیجہ نکلا کہ مسلم لیگ نے اپنے منشور میں دیسی علاج کے طریقوں کی ترویج و ترقی کے فریضہ کو بھی شامل کر لیا۔ اسی فیصلے سے ہمارے راستے کی بہت سی مشکلات صاف ہو گئیں۔ بعد ازاں مسلم لیگ اسمبلی پارٹی نے منشور کے مطابق سید مرید حسین صاحب کے رجسٹریشن بل کی حمایت کا فیصلہ کر لیا۔

اس سے قبل 10 جولائی کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کا ایک اجلاس ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل میں منعقد ہوا جس میں سید مرید حسین صاحب کے بل کے لئے قومی اسمبلی کے ممبران کی حمایت حاصل کرنے کے لئے وفد بھیجنے کا ایک جامع پروگرام مرتب کیا گیا اور اس سلسلہ میں سوسائٹی کا ایک وفد پشاور کے ممبران اسمبلی سے ملنے کے لئے پشاور روانہ ہو گیا۔ اس اجلاس میں صدر پاکستان کا اس امر کے لئے شکریہ ادا کیا گیا کہ پاکستان مسلم لیگ نے دیسی طریقہ ہائے علاج کی ترویج کو منشور میں شامل کر لیا ہے اور قومی اسمبلی میں مسلم لیگ پارٹی کو مبارکباد دی گئی کہ اس نے یونانی ہومیوپیتھک اور ایورویدک بل کی حمایت کا فیصلہ کر لیا ہے۔ ظہیر الدین لال میاں کے اس بیان پر خوشی کا اظہار کیا گیا کہ وزارت صحت ہومیوپیتھک اور یونانی طریقہ ہائے علاج کے متعلق سرکاری بل قومی اسمبلی کے آئندہ اجلاس میں پیش کر رہی ہے۔

یکم اگست 1964ء، امریکہ میں ہومیوپیتھی کے بہت بڑے راہنما و محافظ ڈاکٹر ڈے ٹن، پلفورڈ ایم ڈی 65 برس کی عمر میں زمین کی دنیا کج چھوڑ کر آسمانوں کی وسعتوں میں چلے گئے۔ ہومیوپیتھی ایک مستند مصنف، عالمی شہرت کے ڈاکٹر ہانمن کے سچے پیرو کار سے محروم ہو گئی۔ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس اس بلند پایہ محقق کی فنی اور مادی وسائل کے تعاون کی برسوں مرہون منت رہی۔

آپ نے ہمیشہ سوسائٹی کی خدمات کی تعریف کی اور ہاسپیٹل کو مالی امداد سے اکثر نوازا، آپ کے ایک خط کے اقتباسات سنہری حروف سے لکھنے کے قابل ہیں۔ "سچائی کو ہمیشہ مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے اور یاد رہے کہ سچائی کو ماننے اور جاننے والے ہمیشہ قلیل مقدار میں ہوتے ہیں۔ اس لیے آپ مشکلات سے قطعاً مایوس نہ ہوں۔ امریکہ میں ہومیوپیتھس اپنے وجود کو قائم رکھنے کے لئے ایسی ہی جد و جہد سے دوچار ہو چکے ہیں۔"

آخر باطل کو جھکنا ہی پڑا اور سچائی کی فتح ہوئی صرف چھ ماہ بعد پاکستان کی قومی اسمبلی نے ہومیوپیتھس کی رجسٹریشن کا بل پاس کر لیا۔ روحانی طور پر کتنے نزدیک تھے وہ ہمارے۔ کتنا گہرا، شدید اور صحیح احساس تھا ان کو پاکستان کے ہومیوپیتھس کی مشکلات کا۔

7 اگست جناب سید مرید حسین ایم این اے کی ٹیلیفونی اطلاع کے مطابق سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کا ایک وفد بذریعہ طیارہ 6 اگست کو راولپنڈی پہنچ گیا۔ 7 اگست کی صبح کو وفد کے اراکین ایوب ہال پہنچ گئے اور ممبران اسمبلی سے فرداً فرداً ملتے رہے۔ اس عرصہ میں وزیر صحت نے بھی کمال شفقت و ہمدردی اور ذمہ داری کا ثبوت بہم پہنچایا کہ ایک ایک ممبر سے ذاتی طور پر بل کی تائید کے لئے گفت و شنید کرتے رہے۔ آخر سید مرید حسین نے بل ایوان میں پیش کر دیا، سارے ایوان نے یک زبان ہو کر بل کی انٹروڈکشن کی تائید کی۔ اختتام پر وفد کے اراکین نے سید مرید حسین اور وزیر صحت کی خدمت میں ملک بھر کے ہومیوپیتھس کی طرف سے ہدیہ تشکر پیش کیا۔ اس کامیاب مہم میں جن حضرات نے حصہ لیا ان کے اسمائے گرامی حسب ذیل ہیں۔ ڈاکٹر رضا حسن انصاری، ڈاکٹر رشید جیلانی، ڈاکٹر شیخ محمد انور (راولپنڈی)، ڈاکٹر محمد مسعود (لاہور)، ڈاکٹر محبوب عالم (لاہور)، جناب محمد شفیع صاحب قریشی (راولپنڈی)، ملک محمد دین (راولپنڈی)۔

7 اگست کو جب وفد کے اراکین نے وزیٹر گیلری پر نظر دوڑائی تو ان کی حیرت کی کوئی انتہا نہ رہی جبکہ کوئی مقامی ہومیوپیتھ اس اہم موقع پر حاضر نہ تھا (ماسوائے ڈاکٹر انصاری صاحب کے) اس منزل میں ایسے کتنے ہی سخت مقام آئے جہاں ہمت نے ساتھ چھوڑنے کے لئے فرار کی راہ چاہی لیکن ایک بلند تر مقصد کے پیش نظر منتشر توانائی کو یکجا کئے رکھا۔

ان گنت تلخ واقعات و تجربات نے قدم قدم پر ہراساں کیا۔ مثال کے طور پر کیا کیا کچھ پیش کیا جائے۔ بہت سی باتیں ایسی ہوتی ہیں جن کے کہنے سے وہ رنگ نہیں رہتا، وہ بات نہیں بنتی بلکہ محض محسوس کی جا سکتی ہے۔

راولپنڈی سے بلاوا آیا کہ ابھی پہنچو۔ رات پنڈی جانے والی گاڑی میں ہزار دقت و نبرد آزمائی سے بیٹھنے کو جگہ ملی۔ ریل گاڑی کے ڈبے اپنی خستہ حالی پر پریشان، ڈبے کچھ ایسی طرز تعمیر کا نمونہ تھے کہ نہ ہوا باہر سے آ سکتی تھی نہ باہر جا سکتی تھی۔ گھٹن کے ہاتھوں جان بہ لب۔ ایسے ہنگامی حالات کے لئے برف جو ساتھ لے کر چلے تھے، پیاس کے مارے

بلبلاتے بچوں کو دیکھا نہ گیا۔ لہٰذا ساری برف ان کی پیاس کو دیکھ کر پگھل گئی' آہستہ آہستہ ان کے لبوں تک پہنچی۔ آدھی رات کے وقت ڈاکٹر محمد مسعود کو پیاس کی شدت نے ستایا۔ ایک سٹیشن پر برف کی تلاش میں ڈاکٹر محبوب عالم اترے' گاڑی نے وسل دی چڑھنے کے لئے واپس دوڑے' جلدی میں ٹھوکر کھائی ایسے گرے کہ دانت شہید ہو گیا۔ درد کی مسلسل کوفت نے نڈھال کر کے رکھ دیا۔ ایک رومال خون سے تر ہو گیا جو دوسرے کی تلاش کے لئے سوٹ کیس میں ہاتھ مارا تو اندر سے چاقو ایسا لگا کہ انگلی کٹ کے رہ گئی۔ ادھر منہ سے خون جاری ادھر انگلی سے خون بہہ بہہ کر ہاتھ لت پت ہو گیا۔

وفد کے اس دورہ میں ڈاکٹر انصاری صاحب کے اصرار پر اراکین کو جناب محمد دین صاحب کی قیام گاہ پر انداز ہونے کی سعادت نصیب ہوئی۔ یہاں انہیں صاحب خانہ اور ملک صاحب کی طرف سے بہترین آسائشیں مہیا کی گئیں۔ شام کو جب اس بنگلے کے وسیع و عریض لان میں نماز مغرب کے بعد محفل احباب جمتی تو سارے دن کی دوڑ دھوپ کی تکان بالکل کافور ہو جاتی۔

سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے ایک وفد نے لاہور میں 8 اگست کو وزیر صحت کی خدمت میں حاضری دی۔ آپ نے اس موقع پر اخبار نویسوں کو بتایا کہ غیر سرکاری بل پر ان دنوں غور و خوض کیا جا رہا ہے۔ دریں اثناء حکومت کی جانب سے بھی اسی موضوع پر ایک مسودہ قانون مرتب ہو رہا ہے۔ چونکہ قومی اسمبلی کے حالیہ اجلاس میں غیر سرکاری بل کے زیر بحث آنے کا کوئی امکان نہیں ہے اس لئے سید مرید حسین کا بل اور سرکاری بل قومی اسمبلی کے ڈھاکہ اجلاس میں پیش کئے جائیں گے۔ اجلاس کے اختتام پر بہتان تراشی کی ایک سوچی سمجھی سکیم پر کاروائی شروع ہوئی۔ یہ ایک الگ داستان ہے جسے صوفی عبدالقیوم صاحب نے اپنے مقالہ میں بخوبی نمٹا ہے۔

7 اکتوبر کو حکومت پاکستان نے ہومیوپیتھی اور دیگر دیسی طریقہ ہائے علاج کو سرپرستی دینے کا فیصلہ کر لیا۔ یہ تاریخی فیصلہ مرکزی کابینہ کے ایک خاص اجلاس میں کیا گیا۔ کابینہ کے اجلاس کی صدارت فیلڈ مارشل محمد ایوب خان نے فرمائی۔ اسی سلسلہ میں ایک مسودہ قانون قومی اسمبلی کے ڈھاکہ اجلاس میں پیش کرنے کا فیصلہ بھی کیا گیا۔ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس نے اس موقع پر حکومت کے اس مستحسن فیصلہ کا خیر مقدم کرتے ہوئے صدر مملکت اور وزیر صحت کو شکریہ اور مبارکباد کے پیغامات ارسال کئے۔

12 اکتوبر کو وزیر صحت صدارتی کابینہ کے اس اجلاس کے انعقاد کے بعد پہلی مرتبہ لاہور تشریف لائے جس میں ہومیوپیتھی کو سرکاری سرپرستی دینے کا اہم فیصلہ کیا گیا تھا۔ سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے اراکین بڑی بھاری تعداد میں وزیر صحت کے استقبال کے لئے ایئر پورٹ پر جمع تھے۔ سب سے پہلے صدر سوسائٹی ڈاکٹر محمد مسعود نے آگے بڑھ کر وزیر صحت زندہ باد اور لال میاں زندہ باد کا نعرہ لگایا۔ بعد میں استقبال کرنے والوں نے اس محبوب شخصیت پر پھولوں کی بارش کی' بعد ازاں وی آئی پی روم میں وزیر صحت سوسائٹی کے اراکین کے ساتھ دیر تک باتیں کرتے ہے۔

13 اکتوبر اگلے روز فلیٹیز ہوٹل میں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی طرف سے وزیر صحت کے اعزاز میں ایک شاندار دعوت کا انتظام کیا گیا جس میں لاہور کے مایہ ناز ہومیوپیتھس کے علاوہ پریس کے نمائندگان نے کثیر تعداد میں شرکت کی۔

صدر سوسائٹی آف ہومیوپیتھس نے ملک بھر کے ہومیوپیتھس کی جانب سے باوقار الفاظ میں شکریہ ادا کرتے ہوئے فرمایا "جناب والا آپ نے اس سلسلہ میں جمہور نوازی اور عوام دوستی کے جس جذبہ کا مظاہرہ کیا ہے اس کے لئے نہ صرف ہم ہومیوپیتھس ہی احسان مند ہیں بلکہ ملک کے لاکھوں غریب عوام جو اس طریقہ علاج سے فیض یاب ہو رہے ہیں آپ کے لئے دعا گو ہیں۔ ہمیں اس موقع پر دنیا بھر کی ہومیوپیتھک انجمنوں کی طرف سے مبارکبادی کے جو پیغامات موصول ہوئے ہیں ان میں آپ کی قیمتی خدمات کو پر شکوہ الفاظ میں سراہا گیا ہے۔ آپ نے بجا طور پر علاج معالجہ کے میدان میں اجارہ داری کے رجحان کو ختم کر کے ایک قابل فخر روایت قائم کر دی ہے۔"

وزیر صحت نے استقبالیہ کا جواب دیتے ہوئے اراکین کا شکریہ ادا کیا اور فرمایا "کہ اگر آپ نے اپنے فن کی سائنسی ترقی کے لئے بے لوث ہو کر جانفشانی سے کام کیا تو حکومت آپ کے کام میں امداد و اعانت مہیا کرنے میں فراخدلی سے کام لے گی۔"

ریڈیو پاکستان نے اگلے روز اس تقریب کی پوری کاروائی اپنے دستاویزی پروگرام میں نشر کی۔

12 دسمبر کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کا ایک وفد لاہور ایئر پورٹ پر وزیر صحت کی ملاقات سے پھر شرف یاب ہوا۔

13 دسمبر کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے خاص اجلاس میں حکومت پاکستان اور

قومی اسمبلی کے خاص ممبران سے پر زور مطالبہ کیا گیا کہ اسمبلی کے ڈھاکہ اجلاس میں ہومیوپیتھک، یونانی، ایور ویدک بل کو پاس کر دیا جائے جسے مرکزی کابینہ نے گزشتہ اکتوبر میں منظور کر لیا تھا۔

اس قرار داد کی نقول مرکزی اسمبلی کے ممبران کو بسرعت تمام ارسال کی گئیں اور اس کے ساتھ ہی اس اہم قومی مسئلہ کے بارے میں مفصل معلومات بھی بھیجی گئیں۔

اجلاس میں ڈاکٹر محمد مسعود قریشی کی اس رپورٹ پر بھی غور کے بعد اس پر مکمل اطمینان کا اظہار کیا گیا جو انہوں نے حکومت کی قائم کردہ انکوائری کمیٹی کی کاروائی کے بارے میں پیش کی۔ اجلاس نے اس افواہ کو قطعی طور پر بے بنیاد قرار دیا ہے کہ ہومیوپیتھک ڈاکٹروں کی رجسٹریشن کے لئے میٹرک پاس ہونے کی شرط لگائی گئی ہے۔

14 دسمبر کو وزیر صحت ڈھاکہ میں نیشنل اسمبلی کے اجلاس میں شرکت کرنے کی غرض سے بذریعہ جہاز ڈھاکہ جاتے ہوئے جب لاہور کے ہوائی اڈہ پر پہنچے تو سوسائٹی کے اراکین اور پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج کے طلباء کے ایک جم غفیر نے وزیر صحت کا پر جوش استقبال کیا۔ انہیں اتنے ہار پہنائے گئے کہ وزیر موصوف پھولوں میں بالکل دب گئے۔ بعد میں وی آئی پی روم میں سوسائٹی کے صدر نے وزیر صحت سے ایک طویل ملاقات کی اور ان کی خدمت میں ہومیوپیتھک میگزین کی ایک تازہ اشاعت پیش کی جس میں دنیا بھر میں ہومیوپیتھی کی مقبولیت اور عظمت سے متعلق تمام معلومات یکجا کر دی گئیں تھیں۔ جیسا کہ اخبارات میں آپ نے مطالعہ کیا اسی میگزین کے کچھ اقتباسات قومی اسمبلی میں پڑھ کر سنائے گئے۔

اس ملاقات کے آخر میں سوسائٹی کے اراکین وزیر قانون جناب خورشید احمد کی خدمت میں حاضر ہوئے۔ آپ نے ملاقات کرنے والوں کو یقین دلایا کہ ان کی گزارشات کی پذیرائی اس انداز سے کی جائے گی کہ شاید اب اسے کوئی باور بھی نہیں کرے گا۔ قومی اسمبلی میں ہومیوپیتھک رجسٹریشن بل پیش ہونے پر وزیر قانون نے اپنے فرمان کے مطابق واقعی اس مسودہ قانون کو اسی اہمیت اور سبقت سے نوازا جس کی یقین دہانی آپ نے دلائی تھی۔

ایئرپورٹ پر یہ مختصر سی تقریب بڑے سادہ لیکن پر عظمت طور پر اختتام پذیر ہوئی۔ وزیر صحت سے رخصت کے وقت سوسائٹی کے اراکین کے دلوں سے مایوسی کے تمام ادبار

چھٹ چکے تھے۔ ڈاکٹر محمد مسعود کے چہرے پر اطمینان و مسرت کی ایک خاص چمک دمک رہی تھی۔ میں نے جب ان سے رخصت چاہی تو بڑے پر وقار انداز میں مجھ سے یوں مخاطب ہوئے "انشاء اللہ اب کامیابی آپ کے قدم چومنے والی ہے۔" انہوں نے اس لمحہ میرے کاندھے پر تھپکی دیتے ہوئے عجیب مشفقانہ نظروں کے ساتھ الوداع کہی۔

16 دسمبر جناب سید مرید حسین نے ڈھاکہ سے ڈاکٹر مسعود کو یہ اطلاع بھجوائی کہ وزیر صحت نے بل پیش کر دیا ہے جسے ایوان کے ہر طبقہ کی حمایت حاصل ہوئی ہے، تفصیلی بحث انشاء اللہ چند دن کے بعد ہو گی۔ یہ اطلاع ملتے ہی سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی جانب سے وزیر صحت، قائد ایوان جناب عبدالصبور خان، وزیر قانون جناب شیخ خورشید احمد، جناب سید مرید حسین اور حزب مخالف کے مولوی فرید احمد، جناب محبوب الحق، جناب یوسف خٹک اور دیگر ممبران کو بل کی حمایت کے لئے انہیں شکریہ کے تار ارسال کئے گئے۔

19 دسمبر کو جناب مرید حسین نے اس بل کی نقل اور اپنی طرف سے پیش کردہ ترامیم کی تفصیل ڈاکٹر محمد مسعود کو ارسال کر دیں اور اپنے خط میں اطلاع دی کہ بل کو اسی سیشن میں پاس کروانے کے لئے وہ خود اور ان کے رفقائے کار پوری کوشش کر رہے ہیں۔ دعا کریں اللہ انہیں اس فرض سے سبکدوش ہونے کی سعادت نصیب کرے۔

20 جنوری کی صبح کو وزیر صحت نے ایوان کے سامنے ہومیوپیتھک بل پیش کر دیا جسے کل چالیس منٹ کی بحث و تمحیص کے بعد منظور کر لیا گیا۔ حزب اختلاف کے مقتدر رہنما جناب فرید احمد نے (جو اتفاق سے ہومیوپیتھک ٹرسٹ لاہور کے سرپرست بھی ہیں) اس بل کی پر زور حمایت کی اور جناب سید مرید حسین (جو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے سرپرست ہیں) ان کی ایک نہایت مستحسن ترمیم کے ساتھ یہ بل کامیابی کے آخری مدارج بڑی خوش اسلوبی سے طے کر گیا۔

یہ ہے ہومیوپیتھی کی سربلندی کے لئے کد و کاوش کے آخری برس کا ایک دھندلا سا خاکہ۔ اہم واقعات کے سلسلے کی ایک جھلملاتی ترتیب جس میں ہلکے گہرے اور کہیں بے کیف رنگوں کا عجیب امتزاج پایا جاتا ہے۔

کڑی آزمائشوں کے ان طویل برسوں میں کبھی احساس تنہائی کی تلخ یادوں نے ستایا، کبھی اپنوں کی سرد مہری و بے حسی کے درد نے مارا، کبھی غیر کے طعنے سے، باتیں سنیں لیکن صدائے آرزوئے منزل کی تپش میں تڑپے۔ بل کے قانونی مراحل سے گزرنے کے دور میں

لیڈران ہومیوپیتھی (بزعم خود) کی بے توجہی اور لاتعلقی اور ہومیوپیتھی بعض پر طب تقاری
کے جانشیوں کی حالیہ یورش اور پھر ہومیوپیتھک جرائد میں فتنہ پردازی کی نازیبا مہم کے
شاخسانے اس صورتحال کی بھرپور عکس ریزی کرتے ہیں۔

عوامی، قومی اور ملکی سطح پر جب قومیں تعمیری انقلاب کی خاطر کام کرتی ہیں تو ان کو
خود ستائی، خود نمائی کے جذبے کی نمائش کچھ زیب نہیں دیتی۔ لیکن وہ جن کی راتیں
ہومیوپیتھی کے سوز و گداز میں گزریں، جن کے دنوں کا ہر لمحہ فن کے ذوق و جستجو کی تفسیر
بنا، جنہوں نے اس پودے کو طوفانوں کے تند و تیز حوادث سے بچا کر خون جگر سے سینچا اور
جنہوں نے ہومیوپیتھی کو اپنی اور اپنی نسلوں کی تقدیر بنا ڈالا۔ احترام آدمیت کا تقاضا یہ ہے
کہ آج ان کی خدمت میں تشکر کے آنسوؤں کا خراج عقیدت پیش کریں۔

20 جنوری 1965ء کے جانفزا دن کو ان کی دیرینہ وفاؤں کے صلے انہیں ملے۔
برسوں کی بے تاب و بے قرار تمنائیں بر آئیں۔ کلفتیں، رنج، دکھ، سکھ و سکون سے سیراب
ہوئے۔ روح و جان شادمانی و کامرانی کی قندیلوں سے چمک اٹھی اور لطف تو یہ ہے کہ وہ بھی
فیض یاب ہوئے جو شریک سفر نہ تھے۔

آج اک زمانہ اس جشن بہاراں میں مسرت و انبساط کے والہانہ گیتوں میں مسرور نظر
آ رہا ہے۔ اسی سرمستی میں اب بہت سے کاریں لیلائے بورڈ کی جستجو میں امرا اور وزراء
کے بنگلوں کے طواف میں فراٹے بھرتے نظر آنے لگی ہیں لیکن وہ جو طویل آزمائشوں کے
کٹھن مراحل میں فن کے بے لوث کارکنوں کے ہمراز و ہمرکاب رہے وہ جنہوں نے تاریکی،
مایوسی، بددلی، ذہنی افتادگی اور سکوت و جمود کے ادوار میں ان کی حوصلہ افزائی اور پشت پناہی
کی وہ لوگ کتنے ہیں ؟

قابل داد ہیں سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے اراکین کہ انہوں نے اس جذبہ
کامل کے ساتھ کام کیا کہ جو پھل آج ہم کھاتے ہیں یہ درخت انہوں نے لگائے جنہوں نے
خود ان کا پھل نہیں کھایا۔ آزاد قوموں کے افراد نام و نمود کی خواہش سے بالا تر ہو کر
خلوص نیت سے اجتماعی طور پر کام کر کے آئندہ نسلوں کے لئے ورثے میں کارہائے گراں
مایہ چھوڑ جاتے ہیں۔ روشنی کے مینار بنا جاتے ہیں جو صدیوں تک پڑے جاہ و جلال سے
عزم و عمل اور فکر و دانش کی بنیادوں پر استوار عظمت آدم کی گواہی دیتے ہیں، ایک تابناک
مستقبل کی طرف راہنمائی کرتے ہیں لیکن کیا ہمیں ایک بلند تر نصب العین کے حصول کے

لئے بے لاگ، پاک باز، بے ریا، صلہ و ستائش کی تمنا سے بے نیاز جد و جہد کرنے کا سلیقہ آتا ہے ؟ کیا ہماری بے لوث انفرادی و اجتماعی کوشش کی راہ میں اخلاق و کردار کے قرینے کی کوئی جھلک ملتی ہے ؟

پنجاب کے مردم خیز خطہ نے ایک مرد حق، صاحب نظر اہل علم کو جنم دے کر جرات رندانہ بخشی وہ عوام سے اٹھا، ان کے مسائل سے باخبر، دکھوں سے آگاہ، ان کی پریشان نظری سے واقف، فہم و ادراک کا مالک وقت کی نبض پر ہاتھ رکھے بنی نوع انسان کی بھلائی میں مصروف عمل اور ان کے حقوق کی حفاظت کے لئے برسرپیکار رہا۔ خلق خدا ہر رنگ میں اس سے فیض یاب ہوتی رہی۔

ہومیوپیتھس کا یہ بوڑھا قائد پر اعتماد، جوش و خروش او جذبہ صادق کے ساتھ اپنے محبوب عوام کے دکھوں کو مٹانے کے لئے اک آہنی عزم لے کر اٹھا۔ یہ قوم پرست اپنے رشک آمیز کردار اور وسیع القلبی کی بدولت ہومیوپیتھس کے دلوں کی دھڑکن بن گیا۔ اس انسان دوست نے اپنے پر سوز سینے کی حرارت سے لاکھوں قلب گرمائے، ہزاروں دیپ جلائے۔ یہ دور اندیش، جہاں بین، علاج معالجہ کی دنیا میں وہ عظیم انقلاب لایا ہے کہ مورخ ہزار احترام کے ساتھ اس لازوال کارنامے کو سنہری قلم کے ساتھ زینت بخشے گا۔ قدرت نے اس مرد مومن کے سر کو اس زریں تاج سے مزین کر دیا ہے جس کی کرنوں کے نور کی تب و تاب سے ابد تک بیمار انسانیت کے لئے شفا کے چشموں کی راہیں جگمگاتی رہیں گی۔

ڈاکٹر محمد مسعود زندہ باد۔

سوسائٹی آف ہومیوپیتھس پائندہ باد۔

ضمیمہ نمبر4

اس بے مثال جدو جہد کو ہمیشہ مشعل راہ بنائے رکھیں......

محمد مسعود قریشی

ڈاکٹر محمد مسعود قریشی صدر سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کی اس یادگار تقریر کے اقتباسات جو موصوف نے 24 جنوری 1965ء کو سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے اجلاس میں ارشاد فرمائی۔

خواتین و حضرات! سب سے پہلے میری طرف سے ہومیوپیتھک بل کی قومی اسمبلی میں منظور ہونے پر دلی مبارکباد قبول فرمایئے۔

ہومیوپیتھی کو سرکاری سرپرستی میں لانے کے لئے کوششیں تو کئی سالوں سے جاری تھیں لیکن جب کبھی یہ پروان چڑھنے لگتیں تو

آں قدح بہ شکست و آں ساقی نماند

کا معاملہ درپیش آ جاتا لیکن بمصداق کہ ہر کام اپنے معینہ وقت پر ہی موقوف ہوتا ہے۔

اور ہر کسے را بہر کارے ساختند

جب اللہ کو منظور تھا یہ کام ایک مقررہ وقت پر ایک خاص شخصیت کے ہاتھوں ہی ہونا تھا اور وہی ہوا۔

ہومیوپیتھک طریق علاج کی ضرورت تو جب ہی سے محسوس ہونے لگی تھی جب 1836ء میں پہلی بار اسی شہر لاہور میں ڈاکٹر ہانمن کے ایک شاگرد ڈاکٹر ہونگ برگر نے حاکم وقت کا کامیاب علاج کر کے اس کی افادیت کا عملاً ثبوت دے دیا تھا۔ لیکن اس لئے کہ یہاں حکومت غیر ملکیوں کی تھی علاج کے طریقوں کو منظم کرنے کی توجہ ہوئی تو 1916ء میں صرف غیر ملکی طریق ہی کی طرف منعطف ہوئی اور اسی کو سرکاری علاج قرار دیا گیا اور ہومیوپیتھک علاج لاوارث عوام کے گنواروں ہی میں پھلتا اور پھولتا رہا تا آنکہ 1940ء میں

عوام میں اس علاج کی طلب اور مقبولیت اتنی بڑھی کہ حکومت کو ایک تحقیقاتی کمیٹی مقرر کرنا پڑی جس میں اس کے رائج کرنے کی سفارشات بھی کی گئیں لیکن بوجہ جنگ عظیم یہ سفارشات بار آور نہ ہو سکیں۔ اس کے بعد آپ کو بھی معلوم ہے کہ پاکستان بنا۔ اس دور میں بھی ایک مسودہ قانون منظور ہوا اور بنا بریں بغرض تنظیم و ضبط یعنی کنٹرول ایک ہومیوپیتھک بورڈ بنا۔ یہ بورڈ ابھی زیادہ کام نہ کر پایا تھا کہ مارشل لاء حکومت نے اسے توڑ دیا۔ اس کے بعد ہومیوپیتھس کی جو حالت ہوئی اس کا اعادہ کرنا میں یہاں ضروری نہیں سمجھتا۔ فی الوقع مایوسی اور پژمردگی ہر طرف مسلط تھی۔ خوش قسمت اکہ کسمپرسی اور لاوارثی کے ان ایام میں چند مخلص دوست یعنی اراکین سوسائٹی آف ہومیوپیتھس پھر مل بیٹھے اور لگے سوچنے کہ ناکامی کے اس گرداب سے کس طرح سربلند ہوا جائے۔ چنانچہ اسباب تنزل و انہدام پر جو غور کیا گیا تو یاد آیا کہ۔

نہ بردہ رنج گنج میسر نمی شود
مرد آں گرفت جان بردار کہ کار کرد

کوئی عملی کام ہونا چاہیے۔ اغیار طعنہ دیتے تھے کہ ہومیوپیتھی میں کوئی حقیقت ہوتی تو اس کی سرپرستی جاری رہتی۔ یہ فضول کام تھا' اچھا ہوا جو ختم کر دیا گیا۔ اس علاج کے حاملین کی نہ کوئی معیاری درس گاہ ہے نہ ہسپتال۔ بورڈ توڑنا ہی مناسب تھا۔ اراکین سوسائٹی اس معاملہ کو سمجھے اور پہلا کام جو کیا وہ اس ہاسپیٹل اور کالج کی تعمیر تھی جو بفضلہ آپ کے سامنے موجود ہے۔

مدعی لاکھ برا چاہے تو کیا ہوتا ہے
وہی ہوتا ہے جو منظور خدا ہوتا ہے

علاج بالضد کے حاملین خوشی میں بغلیں بجاتے تھے لیکن ہومیوپیتھس نے ہاسپیٹل اور کالج کی تعمیر کے ساتھ ایوان حکومت میں از سر نو اپنا پہلا مطالبہ دہرانا شروع کیا۔ خدا جنت نصیب کرے چوہدری عزیز الدین صاحب رکن قومی اسمبلی کو جو ہومیوپیتھی کے بہت دلدادہ تھے۔ انہوں نے ایک مسودہ قانون مرتب کر کے قومی اسمبلی میں پیش کرنے کی اجازت چاہی۔ ادھر صوبائی اسمبلی میں جناب محمد محسن صدیقی ایم پی اے سے اعانت طلب کی گئی۔ اللہ انہیں جزائے خیر دے کہ انہوں نے بھی ایک مسودہ قانون مغربی پاکستان اسمبلی میں پیش کر کے پورے ایوان کی تائید حاصل کی۔ اب حالات خوشگوار ہو گئے۔ مایوس

اور مرجھائے ہوئے چہرے پھر سے بارونق دکھائی دینے لگے۔ قسمت نے ہماری یاوری کی اور پردہ غیب سے عبد اللہ ظہیرالدین عرف لال میاں نہیں بلکہ لعل میاں وزیر صحت بنا دیئے گئے۔ اب ہماری تمام تر توجہ ان کی طرف لگ گئی کیونکہ ہمیں معلوم ہوا کہ وہ عوام کے ترجمان ہیں اور ناتوانوں اور بچھڑے ہوؤں کی دست گیری کرتے ہیں۔

ہاسپیٹل اور کالج ہماری زندگی کا زندہ ثبوت ہمارے پاس موجود تھا۔ اب یہ کوئی نہ کہہ سکتا تھا کہ ہومیوپیتھی کا وجود ہی کوئی نہیں۔ چنانچہ گزشتہ سال وزیر صحت کو دعوت دی گئی اور ہم شکر گزار ہیں کہ انہوں نے اسے قبول کر فرمایا۔ چنانچہ 30 اپریل 1964ء کا واقعہ ہے کہ وزیر صحت نے اسی مقام پر قدم رنجہ فرمایا۔ ہسپتال، کالج اور لیبارٹری وغیرہ کا بنفس نفیس معائنہ کیا اور حقیقت حال کی بنا پر اپنی جیب خاص سے ایک خطیر رقم کالج کو مرحمت فرمائی۔

خواتین و حضرات! پرور دگار کی نعمتوں کا شکرانہ کس زبان سے ادا کیا جائے۔ ہم ایک پرائیویٹ بل کے منظور کرانے کے درپے تھے، بورڈ کے ٹوٹ جانے کے بعد ہم بالکل بے یار و مددگار تھے لیکن اللہ عز و جل کو منظور تھا کہ جب استقلال سے پیہم کوشش کرتے رہو گے اور اپنا کام عملاً صحیح کر دکھاؤ گے تو پرائیویٹ بل تو کیا تمہارے لئے سرکاری بل کی منظوری دلوائی جائے گی۔ چنانچہ یہی ہوا۔ اللہ کریم کا شکر ہے آج ہمارے ہر فرد کا دل خوشی و انبساط سے بھرپور ہے اور چہرے تمتما رہے ہیں۔

خواتین و حضرات! ذرا غور فرمایئے، رمضان المبارک برکتوں اور فضیلتوں کا مہینہ، رشد و ہدایت، امن و سلامتی کا پیام، جسمانی اور روحانی کثافتوں کو دور کرنے کا مہینہ، قرآن حکیم کے نزول کا بھی یہی مہینہ، اس مقدس مہینے میں ہومیوپیتھس کی کامیابی و کامرانی کا یہ واقعہ ہمارے لئے بے شمار برکتوں، رحمتوں اور مسرتوں کا سرمایہ ہے۔

آپ یہ معلوم کر کے محظوظ ہوں گے کہ وزیر صحت نے پار سال اسی مبارک مہینہ میں وزارت صحت کا حلف اٹھایا تھا اور آج اسی مبارک اور واجب الاحترام مہینہ میں انہوں نے اپنا وعدہ پورا کر دیا۔ آپ نے حلف وزارت لینے کے بعد جس پہلے وفد سے ملاقات کی تھی وہ آپ ہی کا وفد Society of Homoeopaths تھا۔ آپ نے اس وفد کی عرضداشت سننے پر "انشاء اللہ" کے لفظ صادر فرمائے تھے۔ پس یہ ثابت ہو گیا کہ جب ایک مومن کی زبان سے انشاء اللہ کا لفظ نکلتا ہے تو اپنے اندر بے پناہ قوت اور سچائی رکھتا ہے۔

اسی مہینہ میں غزوہ بدر کے پہلے معرکہ حق و باطل میں حق کو فتح نصیب ہوئی، یہ 17 رمضان المبارک کا واقعہ ہے اور آپ کو بھی اسی شب و روز کے قریب یعنی 16 رمضان المبارک کو یہ کامرانی نصیب ہوئی۔

عیسوی سال کے اعتبار سے بھی جنوری کا مہینہ حضرت عیسیٰ علیہ السلام کی ولادت سے منسوب کیا جاتا ہے۔ حضرت عیسیٰ کی مسیحائی لاجواب اور ابد الاباد تک ضرب المثل رہے گی۔ ہمارا طریقہ علاج جو مسیحائی کی خصوصیات رکھتا ہے اسی مہینہ میں ایوان حکومت میں شرف قبول سے نوازا گیا۔

وزیر صحت نے 20 جنوری 1964ء کو حلف وزارت اٹھایا تھا چنانچہ اسی تاریخ ٹھیک ایک سال بعد یعنی 20 جنوری 1965ء کو یہ کارنامہ سرانجام دیا گیا۔

وزیر صحت بننے کے بعد یہ 20 فروری 1964ء کی بات ہے کہ انہوں نے "نوائے وقت" لاہور کے ایک نمائندے کے سامنے غیر مبہم الفاظ میں ہومیوپیتھک طریق کی حمایت میں اپنا پہلا بیان اخبارات کو دیا۔

خواتین و حضرات! یہ بھی حسن اتفاق سمجھئے کہ ادھر 20 جنوری 1964ء کو وزیر صحت اپنے موجودہ منصب پر متمکن ہوئے اور اسی دن سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے ایک رکن نے اپنی پون لاکھ کی جائیداد ہومیوپیتھک ٹرسٹ کے لئے وقف کر دی۔

اب ذرا ان حقائق سے پیچھے چلئے تو معلوم ہو گا کہ آج سے 35 سال پہلے اسی 20 جنوری کو پاکستان میں ہومیوپیتھی کا پہلا اردو مجلہ منصہ شہود پر آیا اور اس کے ٹھیک 35 سال بعد اسی مجلہ کے اقتباسات کو وزیر صحت نے قومی اسمبلی میں ہومیوپیتھی کے زندہ جاوید ہونے کے ثبوت میں پڑھ کر سنایا۔ گویا وہ تحریک جو 35 سال پہلے اسی 20 جنوری کو پاکستان میں اسی دن اس مجلہ کی وساطت سے شروع کی گئی تھی خود اسی کی زندگی اور بازگشت میں قبول حکومت ہوئی۔

اب ذرا شخصیات کے متعلق بھی ملاحظہ فرمایئے۔ میں نے شروع میں کہا تھا کہ ہر کے را بہر کارے ساختند یہ اسی مصرعہ کی توضیح ہے.....

مجھے اس کامیابی میں چند شخصیات کے ناموں کا بھی بڑا دخل نظر آتا ہے مثلاً یہ کہ آج سے قریباً 30 سال پہلے سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کے قیام پر سابق پنجاب کے معروف رہنما جناب سید مرید حسین صاحب ایکسٹرا

اسسٹنٹ کمشنر (ملتان) اور ممبر سنٹرل اسمبلی نے اس کی اولین سرپرستی قبول فرمائی تھی اور اب جناب سید مرید حسین صاحب (سیالکوٹ) ممبر نیشنل اسمبلی پاکستان و سرپرست سوسائٹی آف ہومیوپیتھس نے ہی ہمارے موقف کی سرپرستی کرتے ہوئے اسمبلی میں ہمارا بل پیش کیا اور اسے بالاخر سرکاری سرپرستی حاصل ہو کر کامیابی ملی۔

ایک اور بھی حسن اتفاق قابل توجہ ہے کہ وزیر صحت لال میاں صاحب کا یوم پیدائش 30 اپریل اور اسی روز یعنی 30 اپریل 1964ء کو آپ نے ہومیوپیتھک ٹرسٹ ہاسپیٹل اور پاکستان ہومیوپیتھک میڈیکل کالج میں پہلی بار قدم رنجہ فرمایا اور اسی تقریب میں میزبانی کا شرف سوسائٹی آف ہومیوپیتھس کو حاصل ہوا جس کا صدر مقام بھی 30 علامہ اقبال روڈ پر واقع ہے۔ مزید براں خود ہومیوپیتھک طریق علاج میں تمیں طاقت 30th Potency کو جو اہمیت حاصل ہے اس سے بھی آپ بخوبی واقف ہیں۔ ان ناموں اور ہندسوں کی مناسبت بھی کتنے غور و فکر کی طالب ہے۔

1957ء میں اس عہد کے وزیر صحت جناب ظہیر الدین نے ہومیوپیتھک بل مرکزی اسمبلی سے منظور کرایا اور اب پھر اسی نام کے دوسرے مخلص اللہ کے بندے ظہیر الدین (لال میاں) کے بابرکت ہاتھوں یہ بل دوبارہ کامیابی سے ہمکنار ہوا۔

خواتین و حضرات ! واقعات و حادثات کی اس خوشگوار سلسلہ وار کڑی کے ساتھ ساتھ اس کامیابی میں آپ کے خلوص، مسلسل جہاد اور یقین محکم کو بڑا دخل ہے۔ اس کے تذکرہ کے لئے ایک دفتر درکار ہے۔ مختصرا آپ کی سوسائٹی کے زیر اہتمام جن سولہ وفود نے مختلف اوقات میں وزیر صحت کی خدمت میں حاضری دی اس کی کارگردگی ہومیوپیتھی کی تاریخ کے صفحات سے کبھی مٹائی نہیں جا سکے گی۔ نہ صرف یہ کہ آپ وزیر صحت سے ملاقاتیں کرتے رہے بلکہ آپ نے مختلف ممبران اسمبلی سے اپنے موقف کی حمایت کے لئے جو کام کیااس کے نتائج آپ نے قومی اسمبلی میں بل پیش ہونے کے وقت بچشم خود دیکھ لئے۔

میرے معززین ! اچھا ہو اگر آپ میں سے کوئی صاحب اس ساری روئداد کو مرتب

کر کے محفوظ کر لیں تا کہ آنے والی نسلیں ان مسلسل کاوشوں سے اور اس بے مثال جد و جہد سے واقف رہ کر اسے مشعل راہ بنائے رکھیں اور انہیں یہ بھی معلوم رہے کہ حصول مقصد کے لئے سفر و حضر کی صعوبتیں، مایوسیوں کے پہاڑ اور اپنے بیگانوں کے طعنے کس خندہ پیشانی سے قبول کرنے چاہئیں۔

میرے بزرگوار اور دوستو! میں آپ کی فنی ہمدردی اور رفاقت کا تہہ دل سے ممنون ہوں اور قلب سلیم سے ایک مشہور شعر پڑھنے کے ساتھ اپنی گزارشات ختم کرتا ہوں۔

یہ شہادت گاہ الفت میں قدم رکھنا ہے
لوگ آساں سمجھتے ہیں مسلماں ہونا

ضمیمہ نمبر 5

ہومیوپیتھی جدید سائنسی تحقیق کی روشنی میں!

ہومیوپیتھی برس ہا برس سے بنی نوع انسان کی خدمت کار میں مصروف ہے۔ اس طریقہ علاج سے لاکھوں انسان شفا پا چکے ہیں۔ ہومیوپیتھی دو یونانی الفاظ ہومیو (Homoio) اور پیتھس (Pathis) کا مجموعہ یعنی علاج بالمثل۔ اس طریقہ علاج میں کسی دوا کی آزمائش صحت مند انسانوں پر کرنے سے جو علامات نمودار ہوتی ہیں ایسی ہی علامات کے حامل مریض کو یہ دوا بہت لطیف صورت میں دینے سے شفا ہو جاتی ہے۔

ہومیوپیتھی کے بانی ڈاکٹر سیموئیل ہانمن جرمنی کے ایک قصبے میسن میں 1755ء کو پیدا ہوئے۔ 1810ء میں انہوں نے اپنی شہرہ آفاق کتاب "آرگینن آف دی ہیلنگ آرٹ" تحریر کی اور ہومیوپیتھی کی مضبوط بنیادیں استوار کیں۔ تب سے یہ طریقہ علاج کروڑوں لوگوں کے دکھوں کا مداوا کر رہا ہے۔ اس کے مداحوں میں دنیا کی کئی اہم شخصیات کا نام لیا جا سکتا ہے جس میں برطانیہ کا شاہی خاندان، خاص طور پر موجودہ ملکہ الزبتھ، مغربی موسیقی کی مشہور گلوکارہ ٹینا ٹرنر، بین الاقوامی سماجی شخصیت مدر ٹریسا، پاک و ہند کی کئی عظیم ہستیاں اور مشاہیر شامل ہیں، ہومیوپیتھی سے ہی استفادہ حاصل کرتے رہے ہیں۔ ترقی یافتہ اور ترقی پذیر دونوں دنیاؤں میں اس کی مقبولیت میں روز بروز اضافہ ہو رہا ہے۔

ہومیوپیتھی کی بے پناہ استعداد شفا کے باوجود ایلوپیتھ ڈاکٹر حضرات اس کا مذاق اڑاتے رہے ہیں۔ ان کا بنیادی اعتراض یہ ہے کہ اس طریقہ علاج کی کوئی سائنسی تشریح کرنا ممکن نہیں۔ دوا کی اتنی قلیل مقدار کہ محلول میں اصل دوا کا ایک ذرہ بھی باقی نہ بچا ہو کس طرح مریض کو شفایاب کر سکتی ہے؟ اس نظریہ کو باطل ثابت کرنے کے لئے ہومیوپیتھس کوئی بھی سائنسی ثبوت مہیا کرنے سے قاصر تھے۔ لاکھوں انسان جو اس کی بدولت صحت یاب ہو چکے تھے ان کی تندرستی بھی ثبوت کے طور پر قابل قبول نہیں سمجھی جاتی تھی۔ یہی وجہ ہے کہ اس ترقی یافتہ دور میں بھی ہومیوپیتھس کی حیثیت ہمیشہ متنازعہ رہی ہے۔

حال ہی میں فرانس کی پیرس یونیورسٹی میں ایک ماہر سائنس دان جیکوئس بینونسٹ Jacques Benveniste نے ایک کامیاب تجربہ کر کے دنیا بھر کے ہومیوپیتھس کو ایک نوید سنائی ہے۔ اس نے ایک مہلک مادے Anti Body کو پانی میں حل کر کے اتنا لطیف کر دیا کہ محلول میں اس کے ایک ذرے Molecule کی موجودگی بھی غیر یقینی رہ جائے۔ اس محلول کو اس نے خون کے سفید خلیوں کے ساتھ کیمیاوی عمل کیا۔ جیکوئس خود یہ دیکھ کر حیران رہ گیا کہ دوا کی اتنی کم مقدار نے بھی خون کے سفید خلیوں کی ساخت اور دیگر کیمیاوی خصوصیات کو ازحد تبدیل کر دیا ہے۔ انٹی باڈی کی اتنی قلیل مقدار کوئی بھی کیمیاوی عمل کا باعث بننے کی اہلیت رکھے یہ ناقابل یقین تھا۔ بینونسٹ نے یہ نظریہ پیش کیا ہے کہ ہو سکتا ہے کہ پانی جس میں دوا کو تحلیل کیا جاتا ہے اپنی ایک یاداشت (Memory) قائم کر لیتا ہو۔ یاداشت کا یہ خیالی نقش اس دوران بنتا ہو گا جب دوا کے ذرے (Molecule) سے وابستہ برقی و مقناطیسی قوتیں (Magnetic Field (Electro پانی کے ساختی ڈھانچے (Structure) پر اثر انداز ہوتا ہو گا۔ بینونسٹ نے اعتراف کیا ہے کہ اس نظریہ کے حق میں وہ کوئی عملی ثبوت نہیں پیش کر سکتا۔ تاہم بینونسٹ کا تجربہ دنیا کے دیگر ترقی یافتہ ملکوں برطانیہ، اسرائیل اور کینیڈا کی اعلیٰ لیبارٹریوں میں علیحدہ علیحدہ کامیابی سے دہرایا گیا ہے۔

برطانیہ کے سب سے معتبر سائنسی رسالے نیچر (Nature) نے بھی ان تجربات کے بارے میں ایک مفصل رپورٹ شائع کی ہے۔ اس رپورٹ میں یہ دلچسپ تبصرہ بھی کیا گیا ہے کہ بینونسٹ کے اس عملی ثبوت کی روشنی میں دس لاکھ کے قریب وہ امریکی جو ہومیوپیتھی کی لطیف ادویات جیسے آرسینک وغیرہ استعمال کرتے ہیں اب اس طریقہ علاج کے بارے میں اپنی پسندیدگی پر بجا طور پر فخر کر سکیں گے اور ان کو بیوقوف کہنا اب مشکل ہو گا۔ اسی مضمون میں ایک کیس بھی بیان کیا گیا ہے جس میں ایک مریض جو کہ روشنی سے ذکی الحس، آنکھ کے پانی کے اخراج سے محروم اور بلغمی مزاج کا حامل تھا کئی ماہ تک روایتی ایلوپیتھک علاج کرواتا رہا مگر مایوس ہو کر بالآخر ہومیوپیتھی کا سہارا لیا۔ ڈاکٹر نے اس کی علامات کے پیش نظر اگنیشیا کی نہایت لطیف یعنی (High Potency) تجویز کی۔ اس سے وہ چھ ہفتوں میں شفایاب ہو کر ہمیشہ کے لئے ہومیوپیتھی کی عظمت کا قائل ہو گیا۔

فرانس کے جیکوئس بینونسٹ کے ان نتائج نے خاص طور پر ترقی یافتہ ممالک

کے ہومیوپیتھ ڈاکٹر حضرات میں خوشی کی لہر دوڑا دی ہے۔ عوام کی نظروں میں ان کا احترام اور وقار میں گراں قدر اضافہ ہوا ہے اور وہ اب زیادہ پر اعتماد ہو کر ان کی خدمت کر سکیں گے۔ یہ تذکرہ آپ کی دلچسپی کا باعث ہو گا کہ ان مشکل حالات کے باوجود برطانیہ اور امریکہ جیسے ملکوں میں ہومیوپیتھس کی فیس مشورہ تین سو ڈالر تک ہے۔ اب دیکھنا یہ ہے کہ اس نئے سائنسی ثبوت اور ہومیوپیتھی کی بڑھتی ہوئی مقبولیت کے پیش نظر وہ اپنی فیس میں اور کتنا اضافہ کرنا پسند کریں گے۔ خاص طور پر جبکہ اس طریق علاج کو دنیا کی اعلیٰ ترین سائنسی تجربہ گاہوں کی جانب سے پر اثر ہونے کا کھلا سرٹیفکیٹ بھی جاری ہو چکا ہے۔

SCIENTISTS PUBLISH UNBELIEVABLE RESULTS

On June 30th, 1988, newspapers around the world published the report of a laboratory experiment that could well be the first to show objectively that extreme dilutions of a substance have a measurable effect on biological matter.

This is of immense importance to homoeopathy. Since Hahnemann created the first potencies, the effectiveness of the extreme dilutions of the homoeopathic dose has been questioned by conventional science. Almost every statement that detracts from homoeopathy speaks of the remedies as "nothing more than placebo."

This experiment, reported in the prestigious and respected scientific journal, *Nature*, is the first, using objective laboratory techniques, to find activity in extreme dilutions.

From the June 30th Toronto *Globe and Mail*

(submitted over HomeoNet by Louis Klein, RSHom., Vancouver)

NEW DISCOVERY LEAVES WORLD SCIENTISTS CONFOUNDED

by Stephen Strauss

Scientists in France, Canada, Italy and Israel are publishing reports today of what appears to be a new and inexplicable physical phenomenon. While the finding is so new and peculiar researchers are loath to speculate on its ultimate meaning, they are already talking about it providing a scientific basis for homoeopathic medicine - a system of treating disease using drugs that mimic the symptoms of the illness.

They also say it may provide a new physics for body chemistry and reconsideration about water's nurturing role in

the origins of life. The finding - that water takes on the characteristics of biochemicals that have been added and then removed from it - is so startling that the French laboratory that headed the work made a bailiff and the dean of a medical school part of its team to ensure no fraud was being enacted.

John Maddox, editor of the British journal *Nature*, that is publishing the results, calls it an unbelievable experiment. "There is no objective explanation of these observations," he says. In an accompanying article entitled "When to Believe the Unbelievable," Mr. Maddox says the magazine is printing the work, not because it believes the result, but because the four-nation, six-laboratory team conducted the research with such rigor and meticulosness it seemed to rule out any simple error. So incredulous were the reviewers for *Nature* that it has taken two years and four revisions for it to be published. On its face, the experiment is simple and predictable. The scientists produced a goat antibody to a substance that appears in human white blood cells. They then added a drop of the antibody solution to the equivalent of 99 drops of distilled water and trace minerals. They shook that mixture violently for between 10 and 30 seconds. Taking a drop from that new solution, they diluted it again with 99 drops of distilled water and minerals and repeated the shaking.

The Paris laboratory of Jacques Benveniste diluted up to 120 times. After 23 dilutions - a hundred trillion-billion molecules of water added to every molecule of antibody - one of the classic principles of physical chemistry states the dilution should statistically have completely eliminated all of the molecules of the goat antibody from the test tube. It did. A more general principle says in order to have a reaction, the material that causes that reaction must be present. It didn't happen like that. When the heavily diluted water solution was introduced to the white blood cell part, it attacked the material

as if it still contained the antibody. Instead of gradually diminishing with dilution, the strength of the "antibody-antigen reaction" bounced up and down. Patricia Fortner, a scientist who worked on the experiment in the University of Toronto laboratory of zoology professor Bruce Pomeranz, compared this bouncing up and down data to a "sound wave." In one experiment, after the solution had been diluted 37 times, it was more than twice as active as a solution that had been diluted only three times. However, water that had never been in contact with the antibody produced no reaction. If there was no shaking or if the water was heated, cooled or subjected to ultra-sound, the ghost effects disappeared. The findings are equally confusing to their discoverers. "My initial reaction was I can't believe it; it can't be true," Prof. Benveniste said from Paris. The most immediate implication of the work may be that it provides a theoretical basis for homoeopathic medicine. Homoeopaths have traditionally diluted and shaken their natural medicines as a part of their preparations. Western science has long maintained dilution effectively destroyed any curative power of the substances. "We have shown that high dilution can have large effects," Ms Fortner said. A second implication, says University of Toronto theoretical physicist Lynn Trainor, who is working with the Toronto group, is that some reactions taking place in the body may be driven by a physical "memory" left in water rather than the body chemical that initiated them.

An antibody-type reaction without an antibody actually present might be an example of this. Prof. Benveniste suggests the apparent willingness of water to take on the imprint of biologically active substances may explain why life found earth such a hospitable place to begin with. All of these musings take second place to scientists' attempts to understand how unbelievable findings can exist. But no one knows for sure. If the experimental finding holds up, the scientists involved in

today's publication believe it can have further-reaching implications than the recent discovery of high-temperature superconductivity. That work won a Nobel Prize for its co-discoverers.

"We could be looking at a kind of phenomenon that shakes the present rules of microbiology, chemistry, physics and other sciences," Ms. Fortner said. Similar echoes of absent materials - *Nature* describes them as "ghosts of a kind" - have also been obtained in ethanol and propanol solutions, as well as using reactive chemicals in place of antibodies.



مسعود مطبوعات
ایلومینیم کے برتنوں کا زہر اور ہماری صحت
عینک لگانا چھوڑیے
آنکھ اور ہومیو پیتھی
بے خوابی اور اس کا علاج
امراض مزمنہ (پرانی بیماریوں کا علاج)
امراض حیوان (تشریح و علاج)
انتخاب الادویہ (تجویز دوا کے اصول)
ادویہ والغذایہ
استفسار الادویہ (اہم ادویہ کے خواص)
بائیو کیمک پریسکرائبر (امراض و علاج)
بائیو کیمسٹری (بارہ دواؤں سے علاج)
تفہیم الادویہ
بچوں کے گروپ
تحقیق الادویہ (اہم مدر ٹنکچرز کے خواص) حصہ اول
تحقیق الادویہ (اہم مدر ٹنکچرز کے خواص) حصہ دوم
جلدی امراض (تفصیل و علاج)
جلن واحراق
چارٹ سگریٹ پینا منع ہے
چارٹ بچوں کا وزن بلحاظ عمر
چارٹ عورتوں کا وزن بلحاظ عمر
چارٹ مردوں کا وزن بلحاظ عمر
بچوں کی تاریخ ولادت معلوم کرنے کا چارٹ
چارٹ بلڈ پریشر
حفاظتی ادویہ
خواب کی اہمیت
زچہ و بچہ (علاج و ہدایات)
سرسید احمد خان بحیثیت ہومیو پیتھ
سوانح ہانمن (بانی ہومیو پیتھی کی زندگی)
آسان ہومیو پیتھی (حصہ معالجات)
آسان ہومیو پیتھی (خواص الادویہ)
معائنہ مریض تلاش دوا
مشہور ادویات کی کلیدی خصوصیات
زندہ جاوید (حیات ہانمن)
مخزن علاج، ڈاکٹر انعام الدین
ہومیو پیتھک سفوف ادویہ
خواص مدر ٹنکچر
مخزن کیمیائے حیات (بائیو کیمک ریپرٹری)
آسان علاج
فوری طبی امداد
قانون ہومیو پیتھی (آرگینن کا ترجمہ)
کلیات ہومیو پیتھی (آرگینن کی تشریح)
کامیاب علاج کے راز (پچاس سالہ پریکٹس کا نچوڑ)
کھلاڑیوں کے لیے پہلی طبی امداد
قبض اور اس کا علاج
گنجینہ علامات حصہ اول (میٹیریا میڈیکا)
گنجینہ علامات حصہ دوم (میٹیریا میڈیکا)
گھریلو دوائیں (روزمرہ استعمال کی دوائیں)
گھریلو علاج
میزان الادویہ (اہم آرگانک اور معاون ادویہ)
مختصر بائیو کیمک علاج (بارہ دواؤں سے)
مخزن علاج (امراض مخصوصہ مرداں)
مرقع ہومیو پیتھی (روزمرہ عوارض کا علاج)
معارف الادویہ
نزول الماء (موتیابند کا علاج)
ہومیو پیتھی کیا ہے؟ (فلسفہ)
ہومیو پیتھی کی بنیادی خصوصیات
ہومیو پیتھک مسودہ قانون 1965ء (انگریزی)
ہانمن فوٹوگراف
ہومیو پیتھک سرجری (علاج بلا اپریشن)
ہومیو پیتھک قدرتی علاج مصنفہ سرسید
ہومیو پیتھک گائیڈ
ہیضہ مصنفہ سرسید
وجع المفاصل (جوڑوں کے درد کا علاج)
فلسفہ ہومیو پیتھی (ترجمہ کینٹ لیکچرز)
ذہنی معالج
دانتوں اور مسوڑھوں کا علاج
کالی کھانسی
تشخیصی فارم
صحت مند رہنے کے اصول (چارٹ)
ابتدائی طبی امداد کی دوائیں (چارٹ)
ستارہ صحت (بارہ دواؤں اور ستاروں کا باہمی ربط)
ملیریا
معالجات ہومیو پیتھی (حصہ اول و دوئم)
مبادیات ہومیو پیتھی
ہومیو پیتھک کتب
ہومیو پیتھک میگزین لاہور ۵۴۰۰۰


ہومیوپیتھی
اکیسویں صدی کی سائنس
جدید تحقیق اور انکشافات کی روشنی میں یہ بجا طور پر
دعویٰ کیا جارہا ہے کہ ہومیوپیتھی اکیسویں صدی کی سائنس ہے۔
جسے ڈاکٹر ہانمن نے برسہا برس کی محنت شاقہ کے بعد دنیائے
طب کو عطا کیا۔ اس کی حقانیت کا دارومدار ایک طرف ہومیوپیتھک
معالج کی استعداد و قابلیت اور دوسری جانب قابلِ اعتماد ہومیوپیتھک
ادویہ پر ہے۔ جن کو ڈاکٹر ہانمن کے وضع کردہ اصولوں کی روشنی میں جدید
سائنسی آلات کی مدد سے ہومیوپیتھک فارماکوپیا میں درج اصولوں اور قوانین
کے مطابق تیار کیا گیا ہو۔
ہومیوپیتھک سٹورز اینڈ ہسپتال وطن عزیز کی خود کار آلات سے
مزین واحد ہومیوپیتھک فارمیسی ہے جس کی لیبارٹریز
میں مدر ٹنکچرز سے لیکر اعلیٰ سے اعلیٰ طاقتوں میں جملہ
ادویات تیار کرنے کی مکمل صلاحیت موجود ہے۔
اسی وجہ سے مسعود مصنوعات پاکستان بھر میں
معالجین اور مریضوں کے لیے اعتماد اور معیار کی علامت
بن چکی ہیں۔
مسعود ادویات
معیار کی علامت
ہومیوپیتھک دواسازی میں پون صدی سے زائد سے سرگرم عمل ادارہ
انعام یافتہ
۱۷ویں انٹرنیشنل ٹرافی
برائے کوالٹی
پیرس ۱۹۸۹ فرانس
بین الاقوامی شہرت کا یورپین ایوارڈ
ہومیوپیتھک سٹورز اینڈ ہسپتال لاہور ۵۴۰۰۰
طب اور تعلیم کی خدمت میں تیسری پشت


قیمت مکمل سیٹ: